

# 预见性护理在血透室患者护理安全性中的应用效果

张启丽

(成都市金牛区人民医院 四川 成都 610000)

**摘要:**目的:分析预见性护理在血透室患者护理安全性中的应用效果。方法选取本院 78 例血透室患者开展本次研究,时间 2020 年 02 月-2021 年 02 月,随机将其均分为对照组 39 例和观察组 39 例,分别给予常规护理和预见性护理,比较两组护理效果。结果与对照组护理满意度评分、护理态度评分和护理质量评分相比,观察组均明显偏高 ( $P < 0.05$ );与对照组不安全事件发生率相比,观察组明显偏低 ( $P < 0.05$ )。结论给予血透室患者预见性护理能够显著提升护理质量和护理安全性,具有推广价值。

**关键词:**预见性护理;血透室;护理安全

血透室是医院中非常重要的一个场所,其收治的病人为采取血液透析治疗的严重慢性肾功能衰竭患者和急性肾功能衰竭患者。血透室患者对于临床护理具有更高的要求,既需要护理人员具有高度责任心,又需要存在高水平的专业技能,对于血透室患者来说,其临床护理工作中会存在各种各样的安全隐患,会影响到患者的临床治疗效果和预后效果,基于此,为患者展开前瞻性、有目的性的临床护理措施意义重大<sup>[1]</sup>。本次研究以血透室患者为对象,分析预见性护理的应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取本院 78 例血透室患者开展本次研究,时间 2020 年 02 月-2021 年 02 月,随机将其均分为对照组 39 例和观察组 39 例。对照组男 20 例,女 19 例,平均年龄 ( $49.35 \pm 5.84$ ) 岁;观察组男 21 例,女 18 例,平均年龄 ( $49.06 \pm 6.13$ ) 岁。两组一般资料 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

该组患者给予常规护理:监测生命体征,展开心理护理,当发现异常表现时,立即给予患者针对性处理。

#### 1.2.2 观察组

该组患者给予预见性护理:①健康宣教:组建护理安全小组,可定期邀请资历高、专业水平高的护理人员开展座谈会,制作出健康教育手册,主动与患者展开交流和沟通,为患者展开健康宣教,宣教内容主要包括患者疾病相关知识,治疗方法,存在安全隐患,预防措施以及相关注意事项等。由治疗效果良好的患者分享自身的护理经验和心得体会,加深患者对于疾病的认知,提升患者的配合度和依从性等。②落实细节护理:定期对血透室展开清洁工作和消毒工作,对床单进行定期更换,做好通风工作,定期消毒处理血透室内空气等。③细节护理:对护理人员的整体操作流程进行改善,确保每一个小组成员均

能够明确自身的职责,均能够做到各司其职,分析在护理工作中存在的各项风险,综合分析医院实际情况,制定出风险应急措施。④不安全事件预防措施:院内感染的预防措施为在为患者展开血液透析治疗前的 3-6 个月,为患者展开丙肝病毒、乙肝病毒和艾滋病检测等,严格按照标准做好血透室的隔离工作和消毒工作等,预防患者出现交叉感染等不安全事件。跌倒的预防措施为提前做好病区卫生清洁工作,确保地面干燥,尤其是热水房和卫生间,晚上做好照明工作,将走廊上存在的障碍物清除,必要时可由护理人员或者是家属陪同。自行拔针的干预措施为强化患者的健康教育,告知患者自行拔针存在的危害,加强巡视力度,做好患者思想工作等。

### 1.3 观察指标

评估两组护理质量:观察记录两组的护理满意度评分、护理态度评分和护理质量评分,分数均与护理质量成正比。评估两组护理不安全事件发生情况:观察记录两组发生自行拔针、跌倒和院内感染的例数,对比两组不安全事件发生率<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学分析

数据分析取 SPSS19.0 软件,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,行 t 检验;计数资料用 % 表示,行  $\chi^2$  检验, ( $P < 0.05$ ) 时代表具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理质量比较

与对照组护理满意度评分、护理态度评分和护理质量评分相比,观察组均偏高,组间差异明显 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 两组护理质量比较 [ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	护理满意度(分)	护理态度(分)	护理质量(分)
观察组	39	89.99 ± 4.87	98.35 ± 1.15	95.36 ± 3.65
对照组	39	71.35 ± 3.65	92.35 ± 4.12	82.36 ± 4.16
t	/	19.127	8.760	14.670
P	/	0.000	0.000	0.000

### 2.2 两组护理不安全事件发生情况比较

(下转第 34 页)

2.2 两组患者舒适度评分比较

舒适护理组生理舒适、心理舒适以及环境舒适评分均高于传统护理组 ( $P < 0.05$ )。(见表 2)

表 2 两组患者舒适度评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	生理舒适	心理舒适	环境舒适
舒适护理组(n=29)	90.29 ± 6.25	91.73 ± 2.19	91.55 ± 6.25
传统护理组(n=29)	80.31 ± 5.25	81.39 ± 4.25	81.41 ± 5.23
t	6.5843	11.6464	6.7004
P	0.0000	0.0000	0.0000

3、讨论

近年来,在医疗技术快速发展情形下,护理模式也对应有所改变。逐渐发展至以患者为中心以及以人为本护理宗旨。在护理各个层面,将舒适护理理念有效融入,可对患者心理、生理愉快状态达到做出保证,将不愉快程度降低<sup>[4]</sup>。

针对痔疮患者在护理期间,舒适护理模式有效运用,可就痔疮患者具体情况完成舒适护理措施制定并积极开展,其能够将患者不愉快程度有效降低。期间通过对患者精神以及心理变化加以观察,就其疼痛程度、性质加以了解而展开护理干预,可显著提升护理效果。舒适护理运用不但将患者痛苦感减轻,而且可将护患间交流以及沟通增

强,能使患者亲切感、安全感、信任感提高,从而使其满意度获得显著提高<sup>[5]</sup>。此外于心理、生理、社会等方面给予全面系统护理干预,对其最愉快心理状态达到可做出保证,将不愉快感受缩短或者减轻,最终真正确保其于生理、心理、社会等精神层面获得最优舒适状态,对疾病早日康复发挥明显促进作用。

综上所述,舒适护理方式有效应用后,观察满意度以及舒适度评定效果,提高程度明显,可促进痔疮患者整体预后水平提升以及快速康复。

参考文献:

[1]陈园. 痔疮术后排尿排便困难患者应用个性化护理体会[J]. 中国继续医学教育,2020,12(9):174-176.  
 [2]石蕊,刘倩. 探讨护理干预对痔疮患者的应用效果[J]. 中国保健营养,2020,30(26):172.  
 [3]马莉. 在痔疮患者接受手术治疗后采用疼痛护理干预对睡眠质量促进的作用[J]. 饮食保健,2020,7(34):95-96.  
 [4]王华. 疼痛护理管理对痔疮手术患者临床应用效果分析[J]. 继续医学教育,2020,34(9):118-119.  
 [5]李超. 痔疮患者围手术期应用综合性护理干预的效果研究[J]. 智慧健康,2020,6(8):85-86.

(上接第 32 页)

与对照组不安全事件发生率相比,观察组偏低,组间差异明显 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2 两组护理不安全事件发生情况比较[n(%)]

组别	例数	自行拔针	跌倒	院内感染	发生率
观察组	39	1	1	0	5.13
对照组	39	3	3	2	20.51
X <sup>2</sup>	/	/	/	/	4.129
P	/	/	/	/	0.042

3 讨论

在社会飞速发展、人们生活水平不断提升的影响下,患者的自我保护意识也在不断提高,患者对于血透室护理质量也提出了更高的标准和要求。

血透室护理工作中主要存在以下几点安全隐患<sup>[1]</sup>:其一为护理人员的法律意识具有局限性,护理人员缺乏较强的反应能力和应急能力,未能够对各项操作技术进行熟练掌握等;其二为护理人员未能够严格按照各项规章制度执行临床操作,包括消毒隔离制度、查对制度以及无菌操作等;其三为患者体质变差,患者的免疫能力呈现出下降趋势等,增加了感染等安全隐患发生的概率;其四为未按照要求执行

隔离制度,易引发感染。全面排查血透室护理工作中存在的安全隐患,制定并且落实具有针对性地管理措施和护理方案,能够有效降低患者发生不安全事件的概率,提升患者的安全性<sup>[4]</sup>。本次研究结果表明与对照组护理满意度评分、护理态度评分和护理质量评分相比,观察组均明显偏高 ( $P < 0.05$ );与对照组不安全事件发生率相比,观察组明显偏低 ( $P < 0.05$ )。说明预见性护理的应用有利于优化血透室患者的临床护理工作。

综上所述,给予血透室患者预见性护理能够显著提升护理质量和护理安全性,具有推广价值。

参考文献:

[1]许慧,李红兵. 预见性护理在急性中毒行血液透析患者中的应用效果[J]. 当代护士(综合版), 2020, 27(1):133-134.  
 [2]叶清. 预见性护理在血液透析患者护理安全管理中的应用[J]. 吉林医学, 2020, v.41(4):204-205.  
 [3]徐丽. 预见性护理在血液透析患者中的护理措施和不良反应率当议[J]. 中外医疗, 2019, 38(18):137-139.  
 [4]瞿桂晶. 预见性护理在血液透析患者安全管理中的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(1):96-97.