

加治疗(如干预睡眠障碍),如果整体抑郁的严重程度改善。另外,预测 CHD 患者难治性抑郁的特定的心脏危险因素如睡眠呼吸暂停应加以鉴别和治疗,可能导致更好的心血管预后。此外,未来的研究应尝试开发用于 CHD 抑郁症患更有效的治疗。那些改变 CHD 患者心脏危险因子的抑郁症治疗方法也可能会带来更好的抑郁治疗和临床预后。如心理干预和运动疗法可以通过减少抑郁症状给心脏病患者带来很大希望。

接受抗抑郁治疗(即 CBT)和必要时予以抗抑郁药物与常规治疗组患者相比认知和躯体抑郁症状有较大改变,认知抑郁症状改变与无事件生存率不相关。有研究发现,既往有过 AMI 或急性冠脉综合征的患者中抑郁躯体症状而非认知功能抑郁症状与不良临床结果独立相关^[7]。心肌缺血、心脏衰竭、稳定的 CHD 患者其躯体抑郁症状也与不良临床后果强烈相关^[8],但一项有关既往曾行 CABG 外科手术患者的研究发现,认知抑郁症状可预测心脏病死亡率,而躯体抑郁症状并没有预测性^[9]。本结果显示,与对照组比较,观察组治疗 6 个月后认知、躯体抑郁症状得分正向变化明显增高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。巩固了抑郁症的治疗和心脏疾病临床结果之间的关系,说明以改善抑郁症 AMI 患者的心脏预后为目的的试验必须改善抑郁症的躯体症状和认知症状,以提高生存率。

综上所述,AMI 恢复期抑郁症患者实施延续性心理护理干预,可明显改善患者的认知和躯体症状,对提高患者生活质量有利。

参考文献

- [1] 李十红,陈玄祖,高云,等. 冠心病支架置入术后再发胸痛与焦虑抑郁的相关性分析[J]. 中国医药,2014,9(7):934-938.
- [2] 冯翠屏,杨秀梅. 综合护理干预对冠状动脉介入治疗冠心病患者生活质量的影响[J]. 中国心血管病研究,2014,12

(11):972-974.

- [3] 冉瑞明,康忠明,张宁,等. 药物治疗对冠状动脉粥样硬化性心脏病伴焦虑抑郁患者预后及生活质量的影响[J]. 中国药业,2014,23(8):22-24.
- [4] Huffman JC,Doughty CT,Januzzi JL,et al. Screening for major depression in post-myocardial infarction patients: operating characteristics of the Beck Depression Inventory-II[J]. Int J Psychiatry Med,2010,40(2):187-197.
- [5] 张丽君,黄淑田,孙丽丽,等. 冠心病伴焦虑、抑郁症状患者实施心理干预的效果评价[J]. 中国心血管病研究,2014,12(11):965-968.
- [6] 李汉钊,凌云鹏,陈彧,等. 冠状动脉旁路移植术后患者抑郁焦虑状况及对生存质量的影响[J]. 医学与哲学,2014,35(7B):70-73.
- [7] Roest AM,Thombs BD,Grace SL,et al. Somatic/affective symptoms, but not cognitive/affective symptoms, of depression after acute coronary syndrome are associated with 12-month all-cause mortality[J]. J Affect Disord,2011,131(1):158-163.
- [8] Smolderen KG,Spertus JA,Reid KJ,et al. The association of cognitive and somatic depressive symptoms with depression recognition and outcomes after myocardial infarction[J]. Circ Cardiovasc Qual Outcomes,2009,2(4):328-337.
- [9] Carney RM,Freedland KE. Treatment-resistant depression and mortality after acute coronary syndrome[J]. Am J Psychiatry,2009,166(4):410-417.

(收稿日期:2015-08-24 修回日期:2015-11-19)

影响家属对新生儿优质护理满意度的相关因素分析

嵇志娟¹,嵇志刚^{2△},刘 宁¹

(1. 陕西省第二人民医院儿科,西安 710005;2. 西安交通大学医学部,西安 710061)

[中图分类号] R722.1

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)05-0718-03

优质护理是以患者为中心,强化基础护理,全面落实护理责任制,深化护理专业内涵,整体提升护理服务水平,为患儿提供全面、全程的服务^[1]。优质护理是医疗卫生改革重点之一,以科学发展观,进一步规划临床护理工作,切实加强基础护理,改善护理服务,提高护理质量,保障医疗安全^[2]。但是新生儿与成人相比由于其大脑和其他系统功能发育尚未完善,且不能很好与外界交流^[3],因此,新生儿护理具有特殊性,陕西省第二人民医院新生儿开展优质护理以来,建立了详细入院宣教、探视卡、出院指导、满意度调查、出院宣教、出院为新生儿留存胎发、出院父母身份证号与原件核对签字、满意度调查等^[4-5],这些优质护理措施在新生儿护理方面取得了一定效果,但仍存在一些问题,比如如何进一步提高优质护理满意度^[6]。作者收集该院 2013 年 6 月至 2014 年 6 月出生的 160 例新生儿为研究

对象,分析影响家属对新生儿优质护理满意度相关因素,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集陕西省第二人民医院 2013 年 6 月至 2014 年 6 月出生的 160 例新生儿,其中男 89 例,女 71 例;日龄 0~28 d,平均(14.55±8.23)d;体质量 2.00~4.00 kg,平均(3.12±1.60)kg;孕周在 28~40 周,平均(34.45±11.45)周;胎次 1~2 次,平均(1.24±0.45)次;住院时间 7~15 d,平均(11.35±1.26)d。主要疾病:早产儿 32 例(20.00%),新生儿肺炎 20 例(12.50%),新生儿高胆红素血症 13 例(8.13%),其他疾病 9 例(5.63%)。其中自然分娩 92 例,剖宫产 68 例。新生儿 1 min Apgar 评分在 4~10 分,平均(7.12±0.14)分。将有疾病新生儿入儿科新生儿室行优质护理,共 74 例(观察组),

剩下健康婴儿 86 例(对照组)入妇产科,行母婴同室常规护理。纳入标准:(1)对象均为 0~28 d 的新生儿,可以收集到孕妇产期、围产期完整检查或者用药资料。(2)可以回顾或者随访到孕前、孕后等新生儿出生各项资料,并且新生儿均经评估可以护理,可以安全出院。(3)此次研究符合伦理道德,并经过家属签订了知情同意书。排除标准:(1)新生儿患有严重先天性疾病、遗传性疾病等,需要特殊护理和治疗的。(2)新生儿在住院期间出现突发情况,或者由于某些原因需要转院治疗的。(3)新生儿监护人未按照医生医嘱规定给患儿用药和检查,或要求提前出院的。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 观察组给予全程优质护理直到检查健康出院,对照组给予新生儿常规护理。新生儿优质护理:(1)首先加强新生儿基础护理,根据相应的疾病给予相应对症处理,同时护理室室温一般应保持在 20~24 ℃,相对湿度在 55%~65%,室内适当通风,避免对流风。(2)人性化管理模式,建立新生儿探视卡,探视卡注明主管医生和责任护士,将责任具体化,责任到人,加强巡视,及时发现输液过程中的异常情况,加强口腔、脐部、臀部的护理,观察臀部皮肤有无潮红、破损,给予及时处理。(3)每日打电话告知患儿家属,患儿的喂奶量、大小便等一般病情变化,让家属放心,并且随时为患儿家属解答疑问,缓解忧虑,以便配合治疗。(4)在新生儿出院时,给家属发放《患者对优质护理服务满意度调查表》,调查家属对新生儿优质护理的评价。(5)每例患儿建立新生儿出院随访本,在患儿出院 1 周、1 个月、3 个月进行电话随访,了解患儿生长发育,预防接种情况,给予喂养及生活护理指导,给患儿家属发患儿满月祝福短信,为患儿免费提供满月剃头发。(6)对于新生儿优质护理实行责任制整体护理,由责任医生和责任护士负责患儿住院到出院全程的治疗和护理工作。

1.2.2 问卷调查 问卷是由医院和科室统一制订的新生儿满意度调查表,并且经过预调查和初步考评适合对于新生儿优质护理满意度的评估(灵敏度 95.53%,效度 86.26%),调查时间在 15 min 左右。对两组新生儿同时开始调查,由同一批经过培训的调查员两人一组完成。满意评价标准(满分 100 分):≥70 分为满意,<70 分为不满意。

1.2.3 研究指标 两组基本情况之间差别和两组满意度比较;从新生儿(性别、年龄、体质、疾病类型、住院时间、胎次、1 min Apgar 评分等)、家属(家庭关系、年龄范围、教育水平等)、护士(年龄、工作时间、学历、劳动关系等)3 个方面分析影响因素,求出相应 OR 值,建立回归模型。

1.3 统计学处理 应用 SPSS13.0 软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,检验符合正态方差齐性行两组 t 检验;计数资料用百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验;相关影响因素行多因素 Logistic 回归分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿基本情况比较 住院时间、胎龄、家属受教育水平、家庭关系及护士的年龄、工作时间、学历、专业技术职称等两组对象比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),其他因素组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),家属和护士数量按照样本量计算,见表 1~3。两组同时进行护理满意度调查,观察组满意有 73 例(98.65%),对照组满意的有 78 例(90.69%),两组对象护理满意度比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.737, P <$

0.05)。

表 1 两组新生儿基本情况比较

因素	观察组 (n=74)	对照组 (n=86)	t/ χ^2	P
性别(男/女,n)	34/40	37/49	0.138	0.711
年龄($\bar{x} \pm s, d$)	14.26±3.53	14.45±4.13	0.256	0.767
体质量($\bar{x} \pm s, kg$)	3.00±1.00	4.23±0.58	1.225	0.288
住院时间($\bar{x} \pm s, d$)	11.00±2.74	8.25±1.04	2.796	0.018
胎次($\bar{x} \pm s, 次$)	1.12±0.33	1.23±0.46	0.897	0.346
胎龄($\bar{x} \pm s, 周$)	33.64±3.97	38.38±0.92	4.263	0.001
1 min Apgar 评分($\bar{x} \pm s, 分$)	6.89±0.54	7.10±0.34	1.458	0.125
分娩方式(自然/剖宫,n)	45/29	52/37	0.095	0.758

表 2 两组新生儿家属方面情况比较

因素	观察组 (n=74)	对照组 (n=86)	t/ χ^2	P
年龄($\bar{x} \pm s, 岁$)	28.45±7.45	27.89±7.28	0.899	0.344
家庭(和谐/不和谐,n)	61/13	59/27	4.056	0.044
文化(大专/本科及以上,n)	19/55	36/50	4.619	0.032

表 3 两组新生儿护士方面情况比较

因素	观察组 (n=74)	对照组 (n=86)	t/ χ^2	P
年龄($\bar{x} \pm s, d$)	28.21±4.48	26.25±3.46	1.979	0.035
工作时间($\bar{x} \pm s, 年$)	4.01±0.32	2.52±0.55	4.389	0.000
性别(男/女)	73/1	84/2	1.026	0.311
婚姻状况(已婚或离异/未婚)	54/20	55/31	0.440	0.507
学历(专科/本科及以上)	58/16	78/8	4.734	0.034
职称(护士和主管及以上)	61/13	80/6	4.263	0.039
劳动关系(合同和编制)	38/36	45/41	0.015	0.902

2.2 多因素 Logistic 回归分析 将住院时间、胎龄、家属受教育水平、家庭关系以及护士的工作时间、学历、年龄、专业技术职称等两组对比有意义因素进入回归模型建立。其赋值情况见表 4。经过 Logistic 回归分析其中住院时间、胎龄、家属的教育水平、家庭关系、护士年龄、护士工作时间、护士学历等因素对建立 Logistic 回归模型均具有贡献,见表 5,其回归方程为: $Y = 1.233 + 1.320X_1 + 1.232X_2 + 0.345X_3 + 1.231X_4 + 0.554X_5 + 0.789X_6 + 0.812X_7$ 。

表 4 优质护理满意度可能影响因素赋值表

因素	变量名	赋值
住院时间	X_1	—
胎龄	X_2	—
家属的教育水平	X_3	本科及以上=0;专科以下=1
家庭关系	X_4	和谐=0;不和谐=1
护士年龄	X_5	—

续表 4 优质护理满意度可能影响因素赋值表

因素	变量名	赋值
护士的工作时间	X_6	—
护士学历	X_7	本科及以上=0;专科以下=1
专业技术职称	X_8	护师=0;主管及以上=1
满意情况	Y	满意=0;不满意=1

—:此项无数据。

表 5 多因素 Logistic 回归系数估计及检验和 OR 值

因素	B	$S.E.$	$Wald\chi^2$	df	P	OR	95% CI
X_1	1.320	0.554	4.455	1	0.033	3.743	1.342~5.344
X_2	1.232	0.235	3.534	1	0.046	3.428	1.234~6.355
X_3	0.345	0.234	4.346	1	0.035	1.455	0.351~3.460
X_4	1.231	0.662	4.536	1	0.013	3.425	2.124~5.988
X_5	0.554	0.437	3.678	1	0.044	1.740	0.564~4.325
X_6	0.789	0.677	6.564	1	0.003	2.201	1.453~4.346
X_7	0.812	0.246	4.678	1	0.012	2.252	0.998~4.455
Constant	1.233	3.125	10.457	1	0.000	1.235	0.563~3.425

3 讨论

3.1 新生儿优质护理概况 新生儿优质护理是近年来新生儿护理方面发展来一种全方位、人性化的护理方法,是新型护理模式^[7]。据研究对新生儿进行全程优质护理,一方面可降低新生儿护理和疾病的风险,另一方面可以提高护理工作的整体水平,促进新生儿健康成长^[8-9],所以对于新生儿优质护理效果及影响新生儿优质护理满意度因素的研究成为临床研究的重点和社会关注的焦点^[10]。大量文献资料研究显示在新生儿护理管理工作中采取优质护理措施,能够提高新生儿临床护理效果,减少新生儿并发症,提高新生儿生命质量和护理满意度^[11]、全程优质护理模式对于实现护患之间的零距离沟通有着积极的促进作用及对新生儿实施全程优质护理服务,能得到新生儿家属的普遍认可,提高新生儿家属对护理服务的满意度,值得临床推广^[12]。但是对于影响患儿家属对于新生儿优质护理满意度的相关因素的研究相对较少,并且结果都不一致,还需要跟进一步的深入研究。

3.2 影响新生儿优质护理满意度相关因素 本文分析本院出生 160 例新生儿,结果显示患儿住院时间、胎龄、家属受教育水平、家庭关系以及护士的年龄、工作时间、学历、专业技术职称等在两组间差异有统计学意义($P < 0.05$),这些因素可能为影响满意度保护因素或者危险因素,其他因素在两组间差异无统计学意义($P > 0.05$),影响因素可能比较多,因为样本量有限或者因为研究局限不是很全面还要更深层次研究。优质护理组满意率为 98.65%,对照组满意率 90.69%,优质护理效果较好、满意度高在临床应该推广采用;经过 Logistic 回归分析住院时间、胎龄、家属的教育水平、家庭关系、护士年龄、护士的工作时间、护士学历等因素对建立 Logistic 回归模型均具有贡献,并且住院时间越长、正常胎龄、家属教育水平越高、家庭关

系和谐、护士年龄越大、工作时间越长、学历越高,患儿家属对于新生儿优质护理的满意度越高。

3.3 采取的主要措施 影响患儿家属对新生儿优质护理满意度的因素主要有住院时间、胎龄、家属的教育水平、家庭关系是否和睦、护士年龄、护士工作时间、护士学历等,通过改善这些因素来提高新生儿优质护理的满意度,总之在现代护理以人为本,强调以患者为中心的护理模式,要让每个护士都了解优质护理的含义,要想提高新生儿优质护理满意度就要加强与新生儿家属的交流与沟通。在每个新生儿入院时要求接诊护士详细为家属讲解入院须知、探视制度、科室环境、主管医生、责任护士、消毒隔离制度、新生儿护理流程、每日费用等让其签字,让家属对新生儿科有一个大概的了解。同时,新生儿科的护士要保持服饰整洁、大方、举止文雅、态度温和,给家属以信任感、易接近感,对个别素质差的家属因态度和蔼,不卑不亢地冷静处理问题,主要通过改善或者合理的调整住院时间长短、胎龄长短、家属的教育水平高低、家庭关系是否和睦、护士年龄、护士的工作时间、护士学历等,提高家属新生儿优质护理的满意度,进一步改善新生儿的护理质量。

参考文献

- [1] 韩斌如,王力红,王庆玲,等.优质护理服务工作模式下护士满意度及其影响因素分析[J].护理研究,2014,28(7):2341-2345.
- [2] 李森森.优质护理服务病房责任护士工作分析研究[D].福州:福建医科大学护理学院,2013.
- [3] 杨士娟,杨旭东,苗娜,等.新生儿实施全程优质护理的方法及效果[J].中国美容医学,2012,2(10):479-452.
- [4] 陈云兰.新生儿护理中优质护理管理的运用效果观察[J].吉林医学,2014,35(20):4573-4575.
- [5] 罗美芳.全程优质护理模式在新生儿护理中的应用分析[J].护理研究,2014,28(13):301-305.
- [6] 吕永芳,韩玉丽,刘静.对新生儿进行全程优质护理的效果观察[J].当代医药论丛,2014,12(10):110-114.
- [7] 裴艳玲.实施优质护理服务对护患关系的影响分析[D].长春:吉林大学,2011.
- [8] 马繁荣,单玲.优质护理干预在新生儿高胆红素血症中的应用价值[J].实用临床医药杂志,2014,18(14):150-153.
- [9] 王俊丽.综合医院临床护士工作满意度现状调查及相关因素分析[J].基层医学论坛,2012,16(27):3556-3559.
- [10] 曹绮华.优质护理在新生儿护理中的临床应用效果[J].中外医学研究,2013,8(21):76-77.
- [11] 熊小云,陈丽莲,黄颖穗,等.优质护理服务模式指导下的开放式脐部护理措施在新生儿中的应用及效果[J].国际护理学杂志,2013,32(7):1449-1451.
- [12] 闫俊容,翟淑芳,权艳华,等.新生儿科优质护理服务中的绩效管理[J].护理实践与研究,2012,9(13):36-38.

(收稿日期:2015-08-13 修回日期:2015-11-19)