

显示待产过程中产妇过于焦虑,不利于自然分娩率的提高。分析原因,可能与以下几点有关:(1)大多数初产妇因为经验不足而产生焦虑、恐惧的心理,担心胎儿的安危^[8]。(2)有研究表明,80%的产妇因疼痛和心理恐惧而选择剖宫产^[9]。(3)初产妇入院待产对医院陌生的环境本来就充满了紧张、害怕甚至恐惧^[3]。(4)待产妇住院时间越长接受医疗干预越多^[3]。(5)住院时间增长使得住院费用增加,部分产妇会因此选择剖宫产尽快结束分娩^[3]。

根据导致剖宫产增高的原因,本院优化了产前健康教育模式。通过情景教育,让孕妇观看自然分娩视频,使孕妇了解自然分娩的过程,弥补了经验不足,对分娩有了一定的认识。当孕妇了解自然分娩是一个自然、生理、顺利的过程后,对自然分娩的认同感增加,紧张和焦虑大大减轻,提高了自然分娩的信心。同时让孕妇观看剖宫产的视频,让孕妇了解剖宫产手术对身体本身是一种创伤,术后的并发症远远超过自然分娩,即使使用术后镇痛,剖宫产的疼痛也远远大于自然分娩,改变了孕妇因担心疼痛而选择剖宫产。

通过模拟训练,让孕妇知道我们对分娩风险做出了相应的应急预案及抢救措施,我们与孕妇共同承担分娩的风险,减轻了孕妇因担心胎儿安危而产生的焦虑,让孕妇对分娩有信心。

护士在待产过程中讲解顺产的好处,分娩时自由体位、拉玛泽呼吸减痛法、分娩球的使用等,增加了孕妇对医务人员的信任,减轻了对陌生环境的焦虑。同时,手把手教会家属在孕妇宫缩时如何帮助孕妇呼吸、改变体位、按摩等,缓解了分娩的疼痛,也增加了夫妻间的感情。同时家属的参与,在情感上对孕妇有强大的支持作用,更加树立了孕妇对自然分娩的信心。

分娩时自由体位、拉玛泽呼吸减痛法、分娩球的使用能有效的减轻分娩的疼痛,缩短产程,减少医疗干预^[10],同时促进自然分娩^[10],能减少住院天数和医疗费用,避免因费用而选择剖宫产。

综上所述,优化产前健康教育模式,可以减轻孕妇对分娩的焦虑,减少对分娩的恐惧,提高顺产率,减少剖宫产率,提高

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.17.051

产妇的满意度。同时减少初剖率,减少剖宫产产妇再次妊娠带来的远期并发症,有实际意义。

参考文献

- [1] Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gülmezoglu AM, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia; the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08[J]. Lancet, 2010, 375(9713):490-499.
- [2] Wang BS, Zhou LF, Coulter D, et al. Effects of caesarean section on maternal health in low risk nulliparous women: a prospective matched cohort study in Shanghai, China [J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2010, 10(1):1-10.
- [3] 戴婷婷,曾依霞. 待产入院时间对自然分娩的效果分析[J]. 检验医学与临床, 2015, 12(11):1651-1652.
- [4] 谢辛, 荀文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2014:66-90.
- [5] 吴丽平, 黄英. 剖宫产居高不下的原因分析和对策[J]. 中国医药指南, 2011, 9(36):153-154.
- [6] 尹慧媚, 周双. 缺陷情景教育法在缓解手术室护生焦虑情绪中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013(20):145-147.
- [7] 郭丽岳, 白炳清, 龙鲸. 孕产妇的心理状况与分娩方式的关系[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2001, 17(5):281-282.
- [8] 陆舜娜. 产前健康教育临产晚入院对提高自然分娩率的影响[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(6):829-830.
- [9] 赵玉芳, 何仲, 薄海欣. 影响无剖宫产指征孕妇选择分娩方式因素的调查分析[J]. 实用护理杂志, 2002, 18(11):35-36.
- [10] 蔡慧杰, 侯勤香, 范亚平. 人性化护理对自然分娩的影响[J]. 中国社区医师(医学专业), 2010, 12(29):229-230.

(收稿日期:2015-11-28 修回日期:2016-02-22)

人文护理在高血压病老年患者中的应用探讨

陶珍霞¹, 翁 鸿^{1,2Δ}

(武汉大学中南医院:1. 泌尿外科;2. 循证与转化医学中心, 武汉 430000)

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)17-2440-03

高血压是指在静息状态下动脉收缩压和(或)舒张压增高,以动脉压升高为特征的病症^[1]。目前,全球有 10 亿人患高血压,高血压已成为我国最主要的心血管病危险因素^[2]。高血压是老年人最常见的疾病,我国 60 岁以上老年人高血压患病率高达 49%^[3],有效治疗可显著减低心血管发病率和病死率,进而提高老年人生活质量,使患者从中获益。同时,护理在对高血压病老年患者的治疗过程中也起着重要作用,直接影响患者的康复过程。人文护理的核心是“以人为本”,为患者提供尊重人格、关爱生命的护理服务,随着生活水平的提高,人们对健康的观念也随之改变,护理方式也在不断的改进,一种整体、有效、创造性、个性化的护理模式——人文护理在临床上应运而

生,我们当前医学模式也由单纯的生物模式转变为生物-心理-社会模式,护理也由以疾病为中心的护理转向以人、环境、健康、护理为基础的整体护理^[4]。本研究将人文护理应用到高血压病老年患者中,取得了满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本科室 2012 年 1 月至 2013 年 4 月收治入院的 150 例高血压患者,均为原发性高血压患者,采用计算机随机数字表法将其随机分为观察组和对照组,各 75 例。观察组患者 75 例,其中男 49 例,女 26 例,年龄 60~75 岁,平均(65.59±3.85)岁,平均收缩压(171.65±6.19)mm Hg,平均舒张压(100.37±6.03)mm Hg,初中及以下学历者 45 例

(60.0%),伴发糖尿病 5 例,脑卒中 3 例。同期对照组患者 75 例,其中男 45 例,女 30 例,年龄 60~76 岁,平均(66.20±4.06)岁,平均收缩压(170.51±5.18)mm Hg,平均舒张压(98.87±4.94)mm Hg,初中及以下学历者 41 例(54.7%),伴发糖尿病 6 例,脑卒中 1 例。两组患者的性别、年龄、文化程度、病情等基线情况差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患者基线资料表

项目	观察组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
性别(男)[<i>n</i> (%)]	49(65.3)	45(60.0)	0.67	>0.05
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	65.59±3.85	66.20±4.06	0.95	>0.05
伴发糖尿病[<i>n</i> (%)]	8(10.7)	7(9.3)	0.27	>0.05
平均收缩压($\bar{x}\pm s$,mm Hg)	171.65±6.19	170.51±5.18	1.23	>0.05
平均舒张压($\bar{x}\pm s$,mm Hg)	100.37±6.03	98.87±4.94	1.67	>0.05
初中及以下学历[<i>n</i> (%)]	45(60.0)	41(54.7)	0.66	>0.05

1.2 方法 两组患者药物治疗无差异,对照组在药物治疗的基础上实施常规护理,观察组在对照组的基础上增加人文护理(心理护理、护理理念、健康教育、护理素质、人文语言、人文环境、家属慰问、人性化管理),并统计患者住院时间、治疗依从性、护理满意度。院后随访 12 个月,观察组及对照组患者均无失访病例,并统计患者的返院率(人/次)及并发症的发生率等指标。

1.2.1 心理护理 心理压力是原发性高血压病一项重要的致病因素,据相关调查和研究表明:社会心理因素导致或参与的高血压发病占高血压患者 70% 以上^[5]。因此,高血压病被公认是一种身心疾病,是心理因素推动的躯体疾病。60 岁以上的老年人年纪较大,入院时的紧张情绪,由于不了解病情,护士向患者介绍高血压的病因、临床表现、护理过程,说明高血压的可治性,使患者对疾病形成正确的认识,从思想上缓解患者的紧张,情感上缓解患者的焦虑,一方面减低对高血压的不利影响,另一方面唤起患者对治疗的信心。通过调整呼吸节奏、听音乐、耐心倾听患者对护理的要求、与患者多交流、开老年患者联谊会、协调家属陪伴,在心理和经济上给予关心和支持等来缓解老年患者精神心理压力。

1.2.2 人文关怀护理理念 随着人性化护理模式的转变,优质护理服务的深入,除了提高护士的专科知识和技能外,改变了以往只注重“护病”,不注重“护人”的护理服务理念,开展主动服务,最终变成感动服务,以“患者为中心”的护理理念,主动与患者交流,尊重患者对护理操作的自主选择权,通过护士的灵活性对病情进行个性化的护理,提高护理效益,有效的控制病情^[6]。

1.2.3 健康教育 责任护士对高血压患者进行一对一的疾病知识宣教。嘱患者每人食盐量少于 6 g/d,多食蔬菜水果,控制体质量;保障睡眠,劳逸结合,进行有氧运动,每周 3~5 次,每次 30~60 min,出现心悸不适停止运动^[7];遵医嘱服药,不得擅自停药或调整药物剂量;利用专科讲座、宣传栏指导患者对疾病的自我护理和血压的生理指标,出院后有护士进行定期随访,为患者提供方便。

1.2.4 护理素质 科室对护士进行人文知识和技能培训,阅读护理学杂志,每月写 1 篇护理心得,了解护理领域新技术,摒弃护理教育课程设置围绕“疾病”为主要的知识和培训,掌握主动关怀患者就医过程中的需求,从而更快地达到治疗的效果。

而人文护理的开展反过来有利于提高护士的整体素质及护理规章制度的有效建立,促进护理质量是可持续发展^[8]。

1.2.5 人文语言 当护士将肢体语言和口头语言融为一体运用于护理行动中时,语言就成为了一门提高治疗效果和唤起患者向往健康的艺术。因语言诱发的在护患纠纷中占 17%^[9]。护士用文明、轻缓,态度和蔼的语言从一位亲人角度去感受患者的心情,用无声胜有声的眼神,触摸,拥抱面部表情、手势等鼓励患者,构建起一座良好的护患桥梁。减少了护患纠纷,提高了患者对护理服务的满意度。

1.2.6 人文环境 创造舒适、安全、温馨的病房环境。病房有床间隔帘、床头灯、护栏,卫生间有挂钩。走廊内设置“健康简报栏”和防滑警示牌。病房内提供便民箱,如针线包、各种生活用品以方便患者。配置患者方便的设施,如微波炉、公用电话、电视等。护士站增添了绿色植物,调节了患者入院时紧张焦虑的情绪。护士淡妆上岗,面带微笑,给人一种朝气蓬勃之感,赢得患者的信任,进行各种操作时做到“四轻”,不过多干扰患者。保证环境的安静、安全、整洁、方便,为患者营造良好的治疗环境。

1.2.7 家属慰问 子女忙于工作而缺乏对老年人的关爱和照顾,使老人常常陷入“无望、无助、无趣、无欲”的状态,加上行为退缩,对自身的存在价值产生的怀疑,从而产生了抑郁、焦虑、孤独的精神障碍,大大影响了老年人的健康。要求老年患者住院期间家属必须留陪 1 人,与患者多交流,消除心理障碍。

1.2.8 护理管理 护理管理人性化,使护士轻松工作。简化护理文书,使用电子病历,把时间留给护士,把护士留给患者,使护患多接触、多沟通、多交流,了解需求,解决问题。采取弹性排班的模式,使工作轻松愉快,达到微笑服务的效果。

1.2.9 观察指标 采用自编量表对研究对象进行统计,通过问卷方式对人文护理服务进行满意度调查,比较住院天数、治疗依从性、返院率、护理满意度及并发症的发生率。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理干预效果的比较 两组患者护理干预效果的比较,见表 2。

表 2 两组护理干预效果的对比分析表

组别	<i>n</i>	住院天数 ($\bar{x}\pm s$,d)	治疗依从性 [<i>n</i> (%)]	返院率 ($\bar{x}\pm s$,人/次)	并发症 [<i>n</i> (%)]
观察组	75	8.09±1.19	72(93.33)	0.88±0.73	3(4.00)
对照组	75	8.91±1.33	61(81.33)	1.15±0.69	7(9.33)
<i>t</i>		3.96	1.31	2.29	1.31
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2.2 两组患者的患者满意度 两组患者的患者满意度比较,观察组为 96.00%,对照组为 86.67%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

高血压是慢性疾病中最常见疾病之一,并且随着人口老龄化、生活水平的提高及饮食结构的改变,高血压患病率仍呈持续上升趋势,而老年高血压患者已超过 8 000 万,居世界首位,其防治问题是当前医学界研究的首要问题之一。高血压既是一种“生活方式病”,又是一种“心血管综合征”^[10-11]。高血压具

有病程长、控制难、服药时间长、不易根治的特点,多数需终身服药是其防治的难点。因此,要想减少高血压给人们所带来的危险性,通过有效的护理来控制血压是减少心脑血管事件的重要措施。

60 岁以上的高血压称为“老年性高血压”。老年高血压的发病机制是由于动脉粥样硬化引起动脉弹性减退而致顺应性降低,因此,年岁越大,老年收缩期高血压发病率越高;且具有冠心病、脑血管发病率较高;心、脑、肺、肾等脏器功能较差;血压波动较大等特点^[12]。严重地影响老年高血压患者身心健康。然而高血压的治疗是一个长期的过程,如患者仅靠住院、门诊治疗来控制血压想要达到一个很好的效果非常困难,本研究采用人文护理结合医生的药物饮食指导的方式,达到良好的效果。

在临床护理工作中,人文护理集中体现在对患者的生命、健康、权利与需求、患者人格和尊严的维护,随着社会的发展,人们的健康需求和护理模式的不断扩展,人文护理也越来越显示出它的独特价值。高血压老年患者是一群特殊的弱势群体,在患病后产生孤独、焦虑和失落感,从而感到生命的不完整性^[13]。在住院期间,医护人员是高血压老年患者信任者之一,更希望从护理人员那里得到尊重、爱护和心理安慰。在护理服务中有效地运用人文护理可以解除了老年患者的心理障碍,促进了护患之间的交流,维持正常的精神心理健康状态^[14],从而加快治疗的效果,提升了护士的专业技能和自身素质,提高了满意度,减轻了工作的压力,也使我们护士成为人文护理的受益者。

观察组患者通过上述人文护理干预,取得显著效果。表明通过人文护理干预,75 例观察组平均住院时间(8.09±1.19)d,治疗依从性 93.33%,返院率(0.88±0.73)人/次,患者满意度 96.00%。与对照组比较,观察组住院时间、治疗依从性、返院率、患者满意度差异均有统计学意义($P<0.05$),随访 12 个月高血压并发症差异无统计学意义($P>0.05$)。因此,人文护理对老年高血压的转归具有重要的意义。

参考文献

- [1] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南·临床护理. doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.17.052

2010[J]. 中华心血管病杂志,2011,39(7):579-615.

- [2] 李立明,饶克勤,孔灵芝,等. 中国居民 2002 年营养与健康状况调查[J]. 中华流行病学杂志,2005,26(7):478-484.
- [3] 秦明照. 正确认识老年高血压[J/CD]. 中华临床医师杂志(电子版),2012,6(5):1094-1097.
- [4] 染涛. 论护理临床教学中几个重要环节[J]. 中华护理杂志,1999,34(3):169.
- [5] 郑永宏,王珏,阮生荣,等. 心理干预对高血压患者治疗效果的影响[J]. 实用临床医药杂志,2009,13(1):74-75.
- [6] 余梅,张建凤. 护理文化建设在护理管理中的应用[J]. 现代护理,2001,7(1):48-49.
- [7] 尤黎明,吴瑛. 内科护理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2006:58-60.
- [8] 陈峰,滕桂臻,王永春. 浅谈护士素质与病人健康[J]. 实用护理杂志,2000,18(10):55-56.
- [9] 李小寒. 浅谈非语言护理沟通技巧[J]. 实用护理杂志,2000,16(5):58-59.
- [10] Hackam DG, Khan NA, Hemmelgarn BR, et al. The 2010 Canadian hypertension education program recommendations for the management of hypertension: part 2 - therapy[J]. Can J Cardiol, 2010, 26(5):249-258.
- [11] Dean E. Physical therapy in the 21st century (Part I): toward practice informed by epidemiology and the crisis of lifestyle conditions[J]. Physiother Theory Pract, 2009, 25(5/6):330-353.
- [12] 赵鑫,曲毅,方宁远. 高龄老年高血压的临床研究进展[J]. 心血管病学进展,2009,30(1):50-53.
- [13] 王雯,徐巧玲,吕衡. 国内外人文护理发展现状及趋势[J]. 护理实践与研究,2013,10(2):132-133.
- [14] 龙小星,林英,张秀芬. 将人文与科学整合,去实施生命的整体护理[J]. 国际医药卫生导报,2005(15):118-119.

(收稿日期:2015-11-12 修回日期:2016-02-22)

突发外伤患者心理应急及早期干预的护理研究*

胡安华¹,王琴¹,曾宪春²,刘艳¹,潘文秀¹

(1. 贵州省黔西南州人民医院护理部,贵州兴义 562400;2. 贵州省人民医院影像教研室,贵阳 550002)

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)17-2442-03

贵州省黔西南州是一喀斯特地貌地区^[1],受地理环境所影响,相对较落后。本地区采煤、采矿、交通事故等突发事件时有发生,因而突发外伤患者较多。由于经历突发性事件后大多患者不仅仅身体受到伤害^[2],同时还出现恐惧、焦虑、被害妄想等伴随心理问题。文献报道^[3-4],对突发群体性暴力事件中重症患者进行早期心理干预,能增加患者的医疗依从性、降低意外脱管、坠床等事件的发生,并能促进患者的早日康复。笔者收

集了就诊黔西南州人民医院的不同突发事件外伤后医治并进行早期心理干预患者资料,归纳报道如下,目的在于加强对突发群体外伤后患者进行早期心理干预,促进患者身心康复、社会稳定、和谐。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2014 年 6 月 1 日至 2015 年 6 月 30 日共 5 起突发事件伤员 27 例,其中,男 25 例,女 2 例,年龄

* 基金项目:贵州省卫生和计划生育委员会科学技术基金资助项目(gzkwj2014-1-056)。 作者简介:胡安华(1965-),副主任护师,本科,主要从事临床护理、护理管理工作。