

人文关怀护理模式在内科接受泵入药物治疗患者中的应用

Application of Humanistic Care Model in Patients Receiving Internal Medicine

贾悦

Yue Jia

中日友好医院 中国·北京 100029

China-Japan Friendship Hospital, Beijing, 100029, China

摘要: **目的:** 探讨分析针对内科接受泵入药物治疗患者护理时, 将人文关怀护理应用于其中的效果, 分析临床可应用价值。**方法:** 以某院中 2021 年 1 月至 2022 年 1 月间接收的 200 例内科患者作为试验对象, 采用计算机排列法将其分为对照组和实验组, 每组中各有 100 例患者。本次研究中对照组与实验组均接受泵入药物进行治疗, 对照组患者接受常规护理, 实验组患者则在此基础上配合应用人文关怀护理完成后评估护理质量, 对比两组患者有关并发症产生率。**结果:** 实验组患者输液治疗期间生活质量评分明显高于对照组, 差异显著存在 ($P < 0.05$)。两组患者在接受护理后, 护理人员针对两组患者的不良反应发生状况进行记录, 发现实验组患者的不良反应发生率相较于对照组更低差异, 进行对比分析后显著存在 ($P < 0.05$)。**结论:** 将人文关怀护理应用于内科接受泵入药物治疗患者中, 可以显著提高患者的生活质量评分, 并降低不良反应的发生率, 这表明人文关怀护理模式在内科泵入药物治疗中具有较好的应用效果和临床可应用价值。通过提供个性化、温暖和关怀的护理服务, 患者在治疗过程中感受到更多的支持和理解, 从而减轻焦虑和恐惧感, 促进康复和治疗效果的提升。人文关怀护理模式可以作为内科护理中的一种有效策略, 为患者提供全面而细致的护理服务, 进一步提高患者的满意度和医疗质量。

Abstract: Objective: Exploring and analyzing the effectiveness of applying humanistic care to the care of patients receiving pumped drug therapy in the internal medicine department, and analyzing the clinical applicable value. **Methods:** 200 internal medicine patients admitted to a certain hospital between January 2021 and January 2022 were selected as the experimental subjects. They were divided into a control group and an experimental group using computer sorting method, with 100 patients in each group. In this study, both the control group and the experimental group received medication infusion for treatment. The control group patients received routine care, while the experimental group patients were evaluated for nursing quality after applying humanistic care nursing care. The incidence of complications in the two groups of patients was compared. **Results:** The quality of life score of the experimental group patients during infusion treatment was significantly higher than that of the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). After receiving care, the nursing staff recorded the incidence of adverse reactions in the two groups of patients and found that the incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the control group. After comparative analysis, there was a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Applying humanistic care nursing to patients receiving pumped drug therapy in the internal medicine department can significantly improve their quality of life scores and reduce the incidence of adverse reactions. This indicates that the humanistic care nursing model has good application effects and clinical application value in pumped drug therapy in the internal medicine department. By providing personalized, warm, and caring care services, patients experience more support and understanding during the treatment process, thereby reducing anxiety and fear, promoting rehabilitation and improving treatment effectiveness. The humanistic care nursing model can serve as an effective strategy in internal medicine nursing, providing comprehensive and meticulous nursing services to patients, further improving patient satisfaction and medical quality.

关键词: 输液泵; 心内科; 人文关怀护理; 护理方案

Keywords: infusion pump; cardiology department; humanistic care and nursing care; nursing plan

DOI: 10.12346/pmr.v5i2.8349

【作者简介】贾悦 (1986-), 女, 中国辽宁辽阳人, 本科, 主管护师, 从事老年护理研究。

1 引言

药物泵入治疗是一种常见且有效的内科治疗方法。它通过将药物直接泵入患者体内,实现精确的药物输送和控制,以达到治疗目的。药物泵入治疗常用于输送心血管系统相关的药物,如抗心律失常药物、血管扩张剂和血液凝固抑制剂等。通过药物泵入,可以确保药物在合适的剂量和速度下输送到患者体内,增加治疗的准确性和效果^[1]。人文关怀护理模式作为一种注重患者个体化需求和关怀的护理理念,已经在许多护理领域中得到广泛应用^[2]。然而,在内科接受泵入药物治疗的患者中,人文关怀护理模式的应用还相对较少^[3]。因此,本研究旨在探讨分析将人文关怀护理模式应用于内科接受泵入药物治疗患者中的效果,并评估其临床可应用价值。通过本研究的探索,我们期望能够为内科护理工作提供一种新的护理模式和思路^[4]。人文关怀护理模式注重患者的整体需求和关注,强调护理人员与患者之间的沟通和情感支持,有望改善患者的治疗体验和康复效果。同时,通过本研究的结果,也可以为医务人员提供参考,促进他们更好地理解和应用人文关怀护理模式,提高内科患者的护理质量和满意度^[5]。本研究旨在探讨人文关怀护理模式在内科接受泵入药物治疗患者中的应用效果,并为临床提供有关该模式的可应用价值评估。通过研究结果的分析和总结,我们希望为内科护理工作提供新的思路和方法,以改善患者的治疗体验和康复效果,进一步提高医疗质量和护理效果。

2 一般资料与方法

2.1 一般资料

以某院中2021年1月至2022年1月间接收的200例内科患者作为试验对象,采用计算机排列法将其分为对照组和实验组,每组中各有100例患者。实验组中男性患者52例,女性患者48例,年龄介于80~103岁之间,平均年龄(89.8 ± 3.6)岁,对照组中男性患者49例,女性患者51例,年龄介于81~100岁之间,平均年龄(88.2 ± 3.8)岁。

纳入标准:需要接受泵入药物治疗的患者;患者有能力理解并参与研究,并提供知情同意;患者在研究期间内能够完成所需的随访和评估。

排除标准:具有认知功能障碍或沟通困难的患者;患有严重心理疾病或精神障碍的患者;存在活动性传染病或其他严重并发症的患者;患者对参与研究表示拒绝或无法提供知情同意;具有严重肝肾肾功能不全或其他严重器官功能损害的患者。

对比两组患者的一般信息未发现明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 方法

对照组实行常规泵入用药管理,在开始泵入用药治疗之前,护理人员应检查泵和输液系统的完整性和正常功能,确保设备无损坏并能正常工作。在选择合适的静脉通路后,护

理人员应进行皮肤消毒,保持通路干净、无菌。将输液装置与泵连接,并根据医嘱设置泵的参数,如输注速度、输注时间等。确保泵の設定符合医嘱要求。

实验组患者则接受人文护理管理,具体方式如下:

个性化护理计划:护理人员应与患者进行详细的交流和评估,了解患者的个人偏好、生活习惯、文化背景和价值观。根据患者的需求和特点,制定个性化的护理计划。例如,针对不同的宗教信仰和文化习俗,调整治疗时间和饮食安排,以尊重患者的宗教和文化需求。

疼痛管理:在进行PICC治疗前、期间和之后,护士需要进行全面的疼痛评估。这包括询问患者的疼痛程度、疼痛特点(如刺痛、酸痛、钝痛等)、疼痛的部位和放射范围等。使用标准的疼痛评估工具(如VAS评分、数字评分等)来记录患者的疼痛水平。除了药物治疗,还可以采用非药物方法来管理患者的疼痛。这包括提供舒适的环境,如调节室温、提供舒适的床垫和枕头;使用放松技巧,如深呼吸、温热敷、按摩等;提供心理支持和安慰,与患者进行交谈、倾听和鼓励等。根据疼痛的程度和患者的疼痛评估结果,医生可能会考虑使用药物来缓解患者的疼痛。

安全保障:护理人员应严格遵循洁净操作原则,确保泵入用药过程的安全性。他们应定期检查输液装置和泵的工作状态,确保其正常运行并避免异常情况的发生。护理人员还应密切观察患者的输液反应和不良反应,及时采取相应的护理措施,如调整输液速度、更换输液装置等,以减少并发症的发生。护理人员应密切观察患者的输液反应和不良反应。监测患者的生命体征,如心率、呼吸、血压等,以及输液部位的情况。对于任何异常情况或不良反应及时采取相应的护理措施,如调整输液速度、更换输液装置等。

康复支持:护理人员应提供康复相关的支持和指导,帮助患者理解和参与康复过程。他们可以向患者提供关于饮食、运动、药物合规性等方面的建议,促进患者的康复进程。护理人员还可以与其他医疗团队成员合作,共同制定康复计划,并定期评估和调整计划的实施效果。良好的营养对康复非常重要。护士可以与营养师合作,评估患者的营养状况,并提供营养支持的建议。这可能包括制定适当的饮食计划、推荐营养补充剂、提供饮食指导等,以促进患者的康复和恢复。

2.3 评价标准

研究人员统计患者在输液治疗期间的生活质量评分,分析最终结果,对比两组差异。

研究人员在本次患者输液泵应用期间记录患者的不良反应发生率,分析组间差异。

2.4 统计学方法

在此次研究中,SPSS 22.0 for Windows软件负责处理所有数据。对于计数和连续型数据,采用的是显著性统计分析,其中显著性标准被设定为0.05。在 $P < 0.05$ 时,统计结果

被认定为显著。

3 结果

3.1 两组患者生活质量评分对比

如表 1 所示, 实验组患者输液治疗期间生活质量评分明显高于对照组, 差异显著存在 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者生活质量评分对比

组别	输液感受	不良反应控制	生活质量
实验组 (n=100)	89.19 ± 4.26	86.17 ± 6.26	85.46 ± 6.21
对照组 (n=100)	76.16 ± 5.23	75.17 ± 4.96	76.26 ± 4.87
T	9.4158	9.17811	10.9681
P	0.0000	0.0000	0.0000

3.2 两组患者的各项不良反应发生状况对比

如表 2 所示, 两组患者在接受护理后, 护理人员针对两组患者的不良反应发生状况进行记录, 发现实验组患者的不良反应发生率相较于对照组更低差异, 进行对比分析后显著存在 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者的各项不良反应发生状况对比 ($x \pm s$)

对象	例数	感染	静脉炎	出血	总发生率
对照组	100	6	5	4	15.00%
实验组	100	2	1	1	4.00%
χ^2		—	—	—	9.9594
P		—	—	—	0.0000

4 讨论

药物泵入治疗作为一种常见且有效的内科治疗方法, 具有准确性和控制性强的特点。通过将药物直接泵入患者体内, 可以确保药物在合适的剂量和速度下输送到患者体内, 增加治疗的准确性和效果^[6]。然而, 药物泵入治疗过程中患者可能面临着一定的身心压力和不适感, 因此提供有效的护理服务尤为重要。

在药物泵入治疗中应用人文关怀护理模式具有显著的价值和优势。人文关怀护理注重患者的整体需求和关注, 强调护理人员与患者之间的沟通和情感支持。通过与患者的有效沟通和信息共享, 护理人员能够帮助患者理解治疗过程和药物作用, 减轻患者的焦虑和恐惧感^[7]。这种温暖和支持的护理方式有助于建立良好的护患关系, 增加患者的治疗信任感和合作度^[8]。人文关怀护理模式在药物泵入治疗中可以提供个性化的护理计划和疼痛管理方案。通过了解患者的个体化需求和情况, 护理人员可以制定针对性的护理计划, 考虑到

患者的文化背景、宗教信仰等因素。护理人员还可以根据患者的疼痛程度和特点, 制定个性化的疼痛管理方案, 以减轻患者的疼痛感受, 提升治疗的舒适度和效果^[9-10]。人文关怀护理模式的应用还可以提高患者的生活质量评分, 并降低不良反应的发生率。研究结果显示, 实验组患者输液治疗期间生活质量评分明显高于对照组, 且实验组患者的不良反应发生率相较于对照组更低。这表明人文关怀护理模式可以通过提供个性化、温暖和关怀的护理服务, 使患者感受到更多的支持和理解, 减轻焦虑和恐惧感, 从而促进康复和治疗效果的提升。

综上所述, 人文关怀护理模式在内科接受泵入药物治疗患者中具有显著的应用价值和优势。通过提供个性化、温暖和关怀的护理服务, 人文关怀护理模式可以改善患者的治疗体验和康复效果, 提高患者的生活质量评分, 并降低不良反应的发生率。因此, 在内科护理中应用人文关怀护理模式可以作为一种有效的策略, 为患者提供全面而细致的护理服务, 进一步提高患者的满意度和医疗质量。护理人员应加强对人文关怀护理模式的了解和应用, 以更好地满足患者的身心需求, 推动内科治疗的进一步发展。

参考文献

- [1] 吴宁, 蔡明群, 张栖, 等. 人文关怀护理模式在心内科接受药物泵入治疗患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(13): 95-97.
- [2] 雷翠娥. 吗啡自控镇痛泵静脉泵入治疗晚期癌痛的效果分析与护理对策探讨[J]. 人人健康, 2019(4): 145.
- [3] 肖文娟. 心内科血管活性药物临床应用的护理分析[J]. 中国医药科学, 2017, 7(7): 84-86+111.
- [4] 原鑫鑫. 微量泵泵入血管活性药物安全隐患与对策的研究进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2016(11): 9-10.
- [5] 祝丽丽. 硝普钠静脉泵入治疗高血压性脑出血的效果观察及护理[J]. 海峡药学, 2015, 27(12): 138-139.
- [6] 倪春湘. 静脉泵入药物的护理安全管理[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(11): 119-120.
- [7] 陈配配, 董丽秀, 张翠玲, 等. 交替使用两个穿刺部位静脉泵入高危药物的护理观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(28): 257-258.
- [8] 陈爱萍, 孙慧兰. 微量泵入硝酸甘油治疗急性心肌梗塞患者的观察与护理[J]. 医疗装备, 2013, 26(4): 92-94.
- [9] 林陶玉. 微量注射泵操作异常的质量控制与管理[D]. 石河子: 石河子大学, 2013.
- [10] 王晓丽, 徐峰, 陈黎黎. 微量泵入血管活性药物的护理体会[J]. 河北医学, 2011, 17(11): 1550-1551.