

新冠肺炎的临床与个性化护理研究进展分析

度慧

桂林医学院附属医院

DOI:10.12238/bmtr.v4i1.4805

[摘要] 目的: 对个性化护理在新冠肺炎临床上的应用价值进行研究分析。方法: 调查分析,将2020年2月到3月在我院接诊的重症新冠肺炎患者98例,按照1:1比例平均分配成2组。个性化护理用于研究组,常规护理则用于对照组。对比SDS评分指标。结果: 研究组干预后得SDS评分(40.22±3.69)分、SAS评分(41.19±3.84)分,比对照组(47.13±3.85)分、(48.19±3.61)分低, $P < 0.05$ 。研究组患者的满意度为97.96%,相比对照组的81.13%相对较高, $P < 0.05$ 。结论: 于重症新冠肺炎中运用个性化护理,能够有效的提升患者的满意度,缓解负性情绪,建议推广。个性化护理支持中心在新冠肺炎防控工作中,对于防控期间医院的正常运行起着重要作用。然而,该中心仍存在发展不平衡、临床管理体制不健全、人员素质较低、防护培训不足、医院交通信息化建设不成熟等问题。为加强个体护理支持中心应对疫情的能力,应完善临床管理体制,加强专业人才培养,加强防护能力培训,推进医院交通信息化建设。

[关键词] 个性化护理; 支持中心; 新冠肺炎; 临床防控管理

中图分类号: R473 文献标识码: A

Analysis of clinical and personalized nursing research progress in COVID-19

Hui Tuo

Affiliated Hospital of Guilin Medical College

[Abstract] Objective: To study and analyze the clinical application value of personalized nursing in COVID-19. Methods: Through investigation and analysis, 98 patients with severe COVID-19 admitted to our hospital from February to March, 2020 were equally divided into two groups according to the ratio of 1: 1. Individualized nursing was used in the research group, while routine nursing was used in the control group, and SDS scores were compared. Results: After the intervention, the scores of SDS (40.22 3.69) and SAS (41.19 3.84) in the study group were lower than those in the control group (47.13 3.85) and (48.19 3.61), $P < 0.05$. The satisfaction of patients in the study group was 97.96%, which was relatively higher than that of the control group (81.13%, $P < 0.05$). Conclusion: Individualized nursing in severe COVID-19 can effectively improve patients' satisfaction and relieve negative emotions, so it is recommended to be popularized. Individualized nursing support center plays an important role in the prevention and control work in COVID-19, which plays an important role in the normal operation of the hospital during the prevention and control period. However, there are still some problems in this center, such as unbalanced development, imperfect clinical management system, low quality of personnel, insufficient protection training, immature construction of hospital traffic information and so on. In order to strengthen the ability of individual nursing support center to deal with epidemic situation, we should improve the clinical management system, strengthen the construction of professional talents, strengthen the training of protection ability, and promote the information construction of hospital traffic.

[Key words] personalized nursing; Support center; COVID-19 Clinical prevention and control management

前言

近年来,突发性严重健康危机在世界范围内频繁发生。新冠肺炎(Covid-19)的全球爆发,对公共卫生和健康构成了

重大威胁,给国家造成重大财富损失。突发公共卫生事件日益增多,对国家临床管理体系和公共卫生医疗体系提出了更高的要求。新冠肺炎性肺炎暴发强、感

染率高、流行范围广、患者多,使疫情防控难度加大。在这次疫情防控工作中,不仅医务人员负责诊断和治疗,个体化护理中心的员工们负责搬运病人和样

品。而且作为在医院服务的助手,个体化护理支持中心也是联系各个病区、检查中心和中心药房的重要中枢。在重大疫病管控阶段,个体化护理支持不足对医院的正常工作产生了很大负面影响。与医院服务体系比较,个性化的护理支持中心在开展防控工作时难度更大,由于管理制度不健全,保障人员素质普遍较低,且严重缺少预防培训机构和其他因素增加了工作量。为此,针对新冠肺炎疫情,研究了个性化个人护理中心在疫病管控中的重要角色,剖析了防治流程中出现的问题,并给出了相应意见,为各级医院管理者提供参考。

目前,新冠肺炎正在全球流行,为急性呼吸道传染病之过接触、直接与气溶胶进行传播,危害性非常大。相关资料中提及,新冠肺炎以干咳、发热与乏力等为主症,如果病情严重,随着病情的发展,可能会出现呼吸困难,导致出凝血功能障碍、急性呼吸窘迫症候群和败血性休克,危及生命健康。此研究,笔者选取了98例重症新冠肺炎病患(2020年2月-3月),旨在分析个性化护理用于重症新冠肺炎中的价值,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

重症新冠肺炎患者共计98名,收治时间为2020年2月-3月。按照1:1比例平均分配成2组。研究组女性23名,男性26名;年龄在19-83岁之间,平均(45.86±14.21)岁;体重在39-87kg之间,平均(55.94±6.83)kg。对照组女性24名,男性25名;年龄在19-82岁之间,平均(45.11±13.86)岁;体重在39-86kg之间,平均(55.43±6.24)kg。患者临床信息完整,签署知情同意书。2组体重等资料对比, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

两组患者均接受常规护理:体征监测、基础护理、用药指导、病情观察等方式。研究组配合个性化护理:(1)清洁好病房卫生,加强空气消毒力度,每日至少进行2-3次的自然通风,控制每次通风的时间不短于30min,确保病房内空气的质量。利用75%酒精亦或者是含氯消毒液

表1 两组负面情绪的对比分析表(分)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	49	59.85±4.62	40.22±3.69	60.21±5.03	41.19±3.84
对照组	49	59.13±4.57	47.13±3.85	60.48±5.26	48.19±3.61
t		0.3142	7.8542	0.3059	6.9325
P		0.1793	0.0000	0.1842	0.0000

表2 两组满意度的对比分析表 [n, (%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
研究组	49	29(59.18)	19(38.78)	1(2.04)	97.96
对照组	49	20(40.82)	20(40.82)	9(18.37)	81.13
χ^2					7.6836
P					0.0102

(1000mg/L),同时采取擦拭或浸泡消毒法对物体表面进行擦拭消毒。用含氯消毒液(1000mg/L)对地面进行擦拭亦或者是喷洒,确保无菌。(2)静脉注射时选择留置针,以免出现针刺伤的情况。患者的呕吐物、呼吸道分泌物及排泄物要及时处理,对于大量的污染物,需要用消毒粉或一次性吸水材料彻底覆盖,然后用充足的氯消毒液浸泡,浓度在5000-10000mg/L的范围之内,待作用0.5h之后,再对其进行彻底的清除。(3)严密监测患者各项体征,按时按量体温,注意观察血氧饱和度、呼吸节律与频率等指标,若有异常,立即通知医生,对病人进行相应的治疗。

1.3 评价指标

用SDS和SAS量表对2组干预前/后负面情绪作出评价,50分以上,得分越高,负面情绪就越严重。患者出院时调查满意度,最高100,不满意<70,一般70-85,满意>85。(1-不满意/例数)*100%是满意度。

1.4 统计学分析

通过SPSS20.0软件完成数据分析工

作,用t来检验计量资料($\bar{X} \pm s$),同时用 χ^2 来检验计数资料[n(%)]。当 $P < 0.05$ 时,提示组间的差异较为显著。

2 结果

2.1 负面情绪分析

2组干预前SDS与SAS评分对比无显著差异($P > 0.05$)。研究组干预后SDS与SAS比对照组低, $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 满意度分析

研究组患者满意度97.96%,比对照组81.13%高, $P < 0.05$ 。如表2。

2.3 “重视临床个性化护理,忽视个性化护理支持”的观念由来已久

临床个性化护理服务的价值往往在于通过抢救率、出院率、治愈率等直观数据来评估,而个性化护理支持中心的作用难以量化,医院通常会忽视个性化护理支持中心在个性化护理工作中存在的价值。我国的临床个性化护理体系虽然由个性化护理部门管理,但长期以来一直与国家个性化护理支持中心隔离,虽同由个体化护理部管理,但在培养模式、管理和实践要求等方面存在较大差

异。尽管理论上是一个合作关系,但在实际操作过程中,往往基于这些因素,协调往往并不顺畅。

2.4 临床管理体系不完善

标本和病人的运送也是PNC患者入院的必要环节。但由于医疗和入院患者的逐渐增多,支持人员的配备已远远无法适应疫情的要求。很大比例医疗机构都使用临床科室中的个体化护理人员,来补充支持中心人力资源工作上的缺失,不仅进一步扩大了与个体化护士人才不足的差距,而且由于工作流程复杂和内容不明,也会影响工作品质和安全。其次,病毒在中心运送样本和转运病人的工作流程中很易传染,而且中心还缺失了传染病学临床应用管理流程的日常规范。

3 个性化护理支援中心的疫病应对能力的提高对策

3.1 促进临床个性化护理与支持中心的共同发展

个体化护理支持中心体系是一种现代临床医疗机构健康发展规划中所共同需要具备的整体结构系统,直接关系到重大传染疾病期间,医院每个诊疗部分的顺利运作。在推进发展国家现代医院开展健康个体化护理业务中,就需要意识到健康个体化护理支持中心带来的长久效益,以及加强完善个性化护理支持管理体制,能够提高健康个体化护理支持中心与临床个性化护理服务之间的协调发展。个性化护理支持中心虽然是个性化护理部门统一管理的,但由于他们所服务内容不同,有必要设立一个单独的管理部门,实现管理扁平化,以提高决策效率。

3.2 完善临床管理体系

科学、规范的临床规划体系是有效推进医院临床应用规范化组织流程建设,显著提高公共卫生临床治疗成功率的关键。个性化护理中心在防疫控制和临床工作发展中起着重要的辅助作用。为有效应对突发公共卫生事件,个性化护理部门将制定中央临床计划,确保支持中心在疫情期间的工作正常有序。临床计划的内容应包括安全组的管理体制、指挥组的工作职能和各岗位的工作职责。同时,建立了规范化的临床组织制度,由个

性化护理组统筹调配、指导和管理,并制定临床小组成员的选拔标准。

3.3 加强专业人才队伍建设

优化了个性化护理支持中心团队结构,提高高校及以上级别个性化护理支持人员比例。一是为确保保障人员的个体化护理医疗,为提高社会各类医疗对保障中心工作的支持与关注程度,在资金与个体化护理医疗上予以必要保障。改善薪酬补贴标准,实行不同工作方式人员的同工同酬,进一步提升一线临床员工工资管理水平。

3.4 推进医院转院信息化建设

医院交通是个性化护理中的重点工作。在疫情时期,由于交通运输要求增加而繁杂。因此信息化能够有效地提高交通的效率和服务水平。由于社会信息化的不断进步,医药领域的信息化已经形成了难以遏制的态势。在疫情爆发后,各类医院要抛弃传统思路,而形成以医疗网络系统为主导,以检查系统(LIS)为核心的信息交流平台,将患者信息系统、配送系统和药物配送中心联网。员工都有权自由访问特殊的工作模块,登录每个人的工作号码和登录密码,并自动接管所有工作模块直至结束。整个移交时间和物品交接的过程将由信息系统记录,并在链接出现问题时记录在案。在某些传染病缺乏防治能力的某个特殊医疗时期,利用这些信息资源就可以尽量减少传染病接触,提供更为持续、优质便捷的健康医疗服务。

4 总结

个性化护理支持体系与临床机制的发展与完善,是一个持久的系统工程。经过此次疫情,我们需要再次思考个体化护理支持中心管理的方向与关键点,把个体化护理支持中心管理提高到和临床上个体化护理工作一样重要的战略地位,强化专门人才培养,注重个人防护技术与训练,从全方位进行信息化建设,以更好地处理突发公共卫生事故。在临床上,新冠肺炎极为普遍,是急性呼吸道感染之一,可导致呼吸困难、高热与干咳等表现,而如果护理措施不及时或是管理不恰当,则很有可能会引发代谢性酸中毒、

急性呼吸窘迫综合症和脓毒症室息等严重疾病,危害性非常大。

个性化护理是一种比较先进的护理方法,其核心是以为人本,根据患者的基本需要,从心理、环境和医疗条件等方面,帮助他们消除不良心理,降低不良事件的发生率,促进康复过程,提高医患关系。此研究中,研究组干预后SDS与SAS评分比对照组低, $P < 0.05$;研究组患者满意度比对照组高, $P < 0.05$ 。

综上,重症新冠肺炎用个性化护理,患者满意度高,负性情绪缓解迅速,建议推广。

[参考文献]

[1]张锦锦,姜虹,权月.基于CiteSpace的国内新冠肺炎个性化护理研究的可视化分析[J].现代医院,2021,21(11):1791-1794.

[2]袁媛,许思瑶,薛超莉,等.基于新冠肺炎个性化护理救援探讨灾害个性化护理学的发展[J].卫生职业教育,2021,39(22):5-8.

[3]吉会婷.关于新冠肺炎危机事件中心心理干预对个性化护理工作自我调适的影响分析[J].心理月刊,2021,16(12):28-29+37.

[4]张宇皓,杜亚倩,张艳,等.ICU护士新型新冠肺炎个性化护理知识调查现状分析与对策[J].赣南医学院学报,2021,41(05):481-486+506.

[5]冯梅,刘闻捷,杜亮,等.新冠肺炎个性化护理临床管理双循环体系的构建与实施[J].中国卫生质量管理,2021,28(5):65-67+71.

[6]吴欣娟,王钰,柳鸿鹏.新冠肺炎疫情常态化防控形势下对个性化护理专业价值的思考[J].中国个性化护理管理,2021,21(05):641-645.

[7]张秀,王玥兮,黄晔秋,等.《护士进修杂志》新冠肺炎个性化护理专题稿源及发文分析[J].护士进修杂志,2021,36(9):861-863.

作者简介:

虞慧(1991--),女,汉族,河南人,本科,桂林医学院附属医院护师,研究方向:临床护理。