

全程强化护理干预对妊娠期糖尿病并发症发生情况及母婴结局的影响

杨 艳
(泰山医学院附属医院 山东 泰安)

【摘要】目的: 针对妊娠期糖尿病患者实施全程强化护理干预对于并发症及母婴结局的影响。**方法:** 于我院2017年3月至2018年3月收治的69例妊娠期糖尿病患者进行护理对比观察,抽签分组后给予A组34例妊娠期糖尿病患者实施一般护理干预,给予B组35例妊娠期糖尿病患者实施全程强化护理干预,对比两组的护理效果。**结果:** B组妊娠期糖尿病患者护理后的自然分娩率、胎儿窘迫发生率、巨大儿发生率、并发症发生率及新生儿Agpar评分明显优于A组妊娠期糖尿病患者($P < 0.05$),有统计学意义。**结论:** 针对妊娠期糖尿病患者实施全程强化护理干预的效果明显,减少并发症及不良母婴结局的发生。
【关键词】 全程强化护理干预;妊娠期糖尿病;并发症;母婴结局
【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 2095—8439(2018)11—0179—01

妊娠期糖尿病属于妊娠期间发生的糖尿病现象,主要是由于胎儿从母体获取葡萄糖增加、孕期肾血浆流量及肾小球滤过率增加,肾小管对糖再吸收率无法增加导致排糖量增加导致的,临床症状主要表现为三多一少、外阴瘙痒、存在羊水过多的临床体征、且胎儿较大等^[1],影响母婴结局。为了分析全程强化护理干预对妊娠期糖尿病的护理影响,我院针对收治的妊娠期糖尿病患者进行了护理干预对比。

1 资料与方法

1.1 临床资料

于我院2017年3月至2018年3月收治的69例妊娠期糖尿病患者进行护理对比观察,抽签分组后,A组34例妊娠期糖尿病患者的年龄集中在22至37岁之间,均值为 (29.30 ± 2.14) 岁,孕周29至40周,平均孕周为 (35.10 ± 2.59) 周;B组35例妊娠期糖尿病患者的年龄集中在21至38岁之间,均值为 (29.25 ± 2.26) 岁,孕周28至39周,平均孕周为 (35.07 ± 2.63) 周。

A、B两组妊娠期糖尿病患者之间对比的一般资料不存在差异($P > 0.05$),统计学不存在意义。

1.2 方法

给予A组34例妊娠期糖尿病患者实施一般护理干预,主要包括饮食指导、健康宣教、病房护理及身体护理等;

给予B组35例妊娠期糖尿病患者实施全程强化护理干预,具体护理干预措施如下:(1)孕周28-36周的全程饮食干预:结合患者的血糖水平、实际情况及孕周变化等制定个性化的饮食计划,指导患者家属严格按照饮食计划中的饮食方案指导饮食,动态监测患者的血糖水平、体质量变化等综合情况后,结合病情的变化实施饮食计划的变动处理,将饮食指导贯穿于整个护理过程;(2)孕周28-36周的全程运动指导:结合患者的身体素质、耐受能力、孕周时间、体质量等为患者制定个性化运动方案,规定每次运动时间在半小时内,运动强度及运动量以患者耐受及心率在一分钟120次以内,护理人员指导患者家属协助患者进行散步、慢走、孕妇操及四肢按摩等运动方案,提高患者的身体素质,控制患者的体重;(3)孕周大于36周的全程心理干预:孕周36周以上主要以心理护理干预为主,为患者实施护理干预过程中结合患者实际情况进行沟通互动,向患者及家属介绍妊娠期糖尿病的具体内容、康复护理的意义及相应的注意事项,告知患者只要遵医嘱配合医护人员的治疗及护理就能获得较好的妊娠结局,孕期全程采用精神转移的方式(教授一些产后哺乳知识、新生儿护理知识等)转移患者对自身疾病及妊娠结局预后的担忧,提高患者的依从性及配合度;(4)孕周36周以上的自我监护及血糖控制护理:这一期间主要以自我监护为主,指导患者严格按照计划进行运动、饮食及心理干预,每天定时对患者血糖水平进行监测,针对患者血糖水平的变化进行记录,指导患者产前行掌握血糖测定的方式,根据患者血糖水平的变化给予针对性治疗调整及健康指导,促进预后。

1.3 疗效判定

观察A、B两组妊娠期糖尿病患者护理后的自然分娩率、胎儿窘迫发生率、巨大儿发生率、并发症发生率及新生儿Agpar评分等差异;新生儿Agpar评分^[2]:满10分者为

正常新生儿,评分7分以下的新生儿考虑患有轻度窒息,评分在4分以下考虑患有重度窒息。

1.4 统计学分析

采用spss23.0软件进行处理,当 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

A组妊娠期糖尿病患者护理后的新生儿Agpar评分为 (6.35 ± 1.24) 分,B组妊娠期糖尿病患者护理后的新生儿Agpar评分为 (7.97 ± 0.36) 分,两组相比: t 值=7.415, P 值=0.000;两组妊娠期糖尿病患者护理后的自然分娩率、胎儿窘迫发生率、巨大儿发生率、并发症发生率的具体数据见表1:

表1: 两组妊娠期糖尿病患者的自然分娩率、胎儿窘迫发生率、巨大儿发生率、并发症发生率(n/%)

组别	自然分娩率	胎儿窘迫发生率	巨大儿发生率	并发症发生率
A组 (34)	22 (64.71)	8 (23.53)	10 (29.41)	11 (32.35)
B组 (35)	30 (85.71)	2 (5.71)	3 (8.57)	4 (11.43)
χ^2 值	4.100	4.417	4.899	4.438
P 值	0.043	0.036	0.027	0.035

3 讨论

妊娠期糖尿病属于妇产科较为常见的孕期并发症现象,针对妊娠期糖尿病患者来说有效的治疗方式及护理干预措施能提高妊娠结局,减少妊娠过程中并发症现象,全程强化护理干预主要针对妊娠期糖尿病患者开展不同孕周下的针对性饮食干预、运动干预、心理干预及病情血糖监测,维持患者血糖水平处于平稳状态^[3],提高患者身体素质,减轻由于糖尿病导致的羊水过多现象,减少由于不良生活习惯导致的血糖波动及不良妊娠结局,提高母婴结局^[4]。本研究结果显示,实施全程强化护理干预的B组妊娠期糖尿病患者护理后的自然分娩率、胎儿窘迫发生率、巨大儿发生率、并发症发生率及新生儿Agpar评分等明显优于实施一般护理的A组妊娠期糖尿病患者,说明全程强化护理干预的护理效果十分明显,促进患者预后。

结果可知,全程强化护理干预对妊娠期糖尿病并发症及母婴结局的影响较为明显,建议临床推广实施。

参考文献

- [1] 张莉,孙冬梅,周娟,等.全程护理干预对妊娠期糖尿病孕妇分娩结局的影响[J].上海护理,2016,16(3):18-21.
- [2] 陆灵燕.护理干预对妊娠期糖尿病患者的知信行及分娩结局的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(1):53-55.
- [3] 吴丹丹.妊娠合并糖尿病的护理干预[J].糖尿病新世界,2016,19(24):156-157.
- [4] 陈清燕,戴红燕,郑雅琴.强化护理干预模式对GDM母婴并发症及母婴结局的影响[J].中国医学伦理学,2016,29(3):416-418.

急诊分诊安全管理在急诊护理中的应用效果分析

林伟萍 朱羿玲
(中山大学附属第三医院 广东 广州 510630)

【摘要】目的: 分析急诊分诊安全管理在急诊护理中的应用效果。**方法:** 从本院2017年10月-2018年5月接收的患者中,随机抽取86例,分为对照组和观察组,对照组给予一般护理,观察组给予急诊分诊安全管理。**结果:** 观察组急诊分诊护理质量达标率97.83%,分诊护理安全度95.65%,护理纠纷率2.17%。同时,患者非常满意45例,占97.83%,一般满意1例,占2.17%,与对照组相比差异显著。**结论:** 急诊分诊安全管理模式,在急诊护理中应用,可提升患者就诊后护理安全度,保障护理人员工作质量达标率,减少护理工作失误率,提升护理满意度。
【关键词】 急诊分诊安全管理;急诊管理;临床应用
【中图分类号】 R05 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 2095—8439(2018)11—0179—02

引言:急诊分诊护理工作,具有工作多样性、护理要求高、护理难度大的特征。若护理人员工作开展不到位,易耽误患者病症治疗最佳时间,引起医患纠纷。有研究表明,加强急诊护理工作的安全管理,可改善降低护理失误率,提升患者满意度。由此,本文从本

院2017年10月-2018年5月接收的患者中,随机抽取86例,探究急诊分诊安全管理在急诊护理中的应用效果:

1 资料与方法

作者简介: 姓名:林伟萍;性别:女,籍贯:广东省,学历:本科;现有职称:护理师;研究方向:护理管理;

1.1 一般资料
从本院 2017 年 10 月 -2018 年 5 月接收的患者中,随机抽取 92 例,分为对照组和观察组,每组 46 例。
对照组一般资料:性别:男性 24 例,女性 22 例。年龄:27-65 岁,平均年龄:(30.27±2.01)岁。
观察组一般资料:性别:男性 23 例,女性 23 例。年龄:27-65 岁,平均年龄:(30.25±2.09)岁。
两组患者一般资料无差异,且 P>0.05,说明统计学研究结果无意义。
1.2 方法
对照组按常规急诊分诊护理程序,开展“患者就诊-分诊护理接待-估计病情、初步诊断-患者入诊室-诊查、抢救”步骤。观察组在对照组基础上,开展急诊分诊安全护理干预,具体操作方法如下:
(1)护理人员依据患者分诊信息,准确、迅速的将患者送至病房内,避免误入其他诊室的情况;同时,按照患者病情轻重缓急,将诊室患者接受区域分为“紧急”、“普通”,并分别悬挂相应标识,增加对诊室内患者病情治疗情况的清晰认识,通过悬挂急救宣传图、播放诊治宣传片等方法,提高患者对分诊流程的清晰度,缩短分诊时间。
(2)做好分诊病房环境清理,预防疾病感染。如,定期对病房内进行消毒、清理病房内垃圾。若分诊患者中存在传染性疾病患者,应采取患者隔离法,降低患者病症较差感染。同时,医护人员,也要认真佩戴口罩、口罩,做好护理防护。
(3)护理人员日常工作交流期间,通过学习《护士条例》、《医疗事故处理条例》等法律法规,增强护理人员的法律意识。若急救护理人员工作期间,出现医患纠纷,应借助相关法律制度解决问题,提升分诊护理问题处理的理性程度处理能力。同时,加强护理人员的工作规范性,护理人员要不断结合临床护理经验,进行护理专业知识,个人素养的提升,也要确保以和蔼的态度、平和的心态,应对病症护理期间出现的口语纠纷,避免医患人员与患者之间的冲突。
(4)建立完善的急诊分诊管理制度,充分发挥分诊护理质量衡量指标的作用。指导护理人员临床护理工作按标准、制度要求开展工作。同时,医院护理人员管理者,也可以通过设置患者意见信箱,解决患者治疗中存在的安全隐患问题,提升临床护理满意度。
1.3 观察指标
观察两组急诊分诊护理临床结果。
观察两组急诊分诊护理满意度结果。
1.4 统计学方法
本次统计以系统 SPSS21.0 系统统计结果为准,(%)表示计数结果,(t)表示计量结果,且 P<0.05,说明统计学研究结果有意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组分诊护理结果
观察组急诊分诊护理质量达标率 97.83%、分诊护理安全度 95.65%、护理纠纷率 2.17%。与对照组相比差异显著,且 P<0.05,说明统计学研究结果有意义。详见表 1:

表 1 对照组与观察组分诊护理结果 (单位: n%)

组别	护理质量达标率	分诊护理安全度	护理纠纷率
观察组 (n=46)	45 (97.83)	44 (95.65)	1 (2.17)

对照组 (n=46)	30 (65.22)	27 (58.70)	9 (19.53)
P		< 0.05	

2.2 对照组与观察组分诊护理调查结果
观察组分诊护理非常满意 45 例,占 97.83%,一般满意 1 例,占 2.17%,未出现不满意情况。与对照组相比差异显著,且 P<0.05,说明统计学研究结果有意义。详见表 2:

表 2 对照组与观察组分诊护理调查结果 (单位: n%)

组别	非常满意	一般满意	不满意
观察组 (n=46)	45 (97.83)	1 (2.17)	0 (0.00)
对照组 (n=46)	27 (58.70)	19 (13.60)	10 (27.70)
P		< 0.05	

3 讨论

急诊分诊护理,是急诊患者接受治疗前,最基础的护理工作,对患者疾病知及时治疗具有引导性作用^[1]。常规急诊分诊护理,主要按照急诊分诊一般流程,对患者进行急诊分诊。护理期间,患者患病情况、分诊准确度、以及患者病症发展情况的关注度较低,患者临床护理期间,易出现分诊患者病房错误,分诊后病症交叉感染,以及患者分诊后信息收集不全面等问题,严重影响了急诊救治工作的顺利开展,也增加了急诊患者分诊后的治疗风险,医患纠纷的发生率明显提升。本院研究结果表明:对照组分诊护理质量达标率 65.22%,分诊护理安全度 58.70%,护理纠纷率 19.53%。分诊护理非常满意 27 例,占 58.70%,一般满意 19 例,占 13.60%,不满意 27.70%。
急诊分诊安全管理模式,是在急诊分诊常规护理基础上,通过制定临床护理质量管理标准,提升护理环境、护理人员专业知识、专业素养、完善护理管理制度等方法,保障临床护理工作质量,是较科学的护理管理模式^[2]。将急诊分诊安全管理模式,应用于急诊分诊临床护理工作中,可在满足急诊分诊基础操作流程之上,逐步改善分诊护理中环境,降低患者病症进一步发展机率,提升护理人员护理经验,护理法律制度意识,降低医患纠纷发生率,以及制定护理人员工作规范制度,提高急诊分诊护理工作的规范度。本院研究结果表明:观察组分诊护理质量达标率 97.83%,分诊护理安全度 95.65%,护理纠纷率 2.17%。
同时,安全管理模式,在急诊分诊护理管理中应用,通过增强护理人员基本道德素养,提升临床护理经验,及时进行病房环境清理,以和蔼态度与患者、患者家属沟通的方法,提升患者、及患者家属的护理满意度。本院研究结果表明:观察组分诊护理非常满意 45 例,占 97.83%,一般满意 1 例,占 2.17%,未出现不满意情况,与对照组相比差异显著,且 P<0.05。
综上所述,急诊分诊安全管理模式,在急诊护理中应用,可提升患者就诊后护理安全度,保障护理人员工作质量达标率,减少护理工作失误率,提升护理满意度。

参考文献

[1] 朱娜.急诊分诊安全管理在急诊护理中的应用效果分析[J].中国卫生产业,2016,13(32):128-130.
[2] 范燕华.急诊分诊安全管理模式在急诊护理中的应用[J].中医药管理杂志,2015,23(14):117-118.

个体化延续护理在急诊高血压患者中的应用效果及满意度观察

林文媛 潘婷婷 项雪萍

(台州恩泽医疗中心(集团)路桥医院 318050)

【摘要】目的: 本次实验将采用主要是针对急诊高血压患者实施个性化、延续化的护理措施,针对结果进行护理水平的提升,优化护理质量。**方法:** 本次实验选取了 2017 年 1 月 -2017 年 12 月在我院就诊的急诊高血压患者,入选的患者共 60 例,根据患者入院先后分为对照组和观察组,对照组采用常规护理模式,观察组则采用个体化延续护理干预模式,并针对护理结果进行对比分析。**结果:** 从护理满意度上看,观察组的满意度为 93.33%,明显优于对照组的 80%,因此,我们认为观察组护理更佳。此外,从病情结果上看,观察组的血压水平、血压恢复情况更好,能够凸显个体化延续护理的效用。**结论:** 针对高血压患者需要了解他们的病情差异,检查水平,在个性化护理的基础上增强延续护理的效用,从而改善临床治疗的结果,更好的控制血压情况,提升生活质量。

【关键词】 个体化延续护理; 急诊高血压患者; 满意度

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 2095—8439(2018)11—0180—02

从高血压的发病、治疗等方面看,我国的患者人数出现了持续上的的情况,但是在发病机制上缺乏认证说明,在疗效控制上以相关药物、健康教育、生活饮食习惯改善为主^[1]。通常患者可以在院内治疗期间得到良好的病情抑制,但是出院后效果差强人意。因此,我们必须注意患者出院后的行为和生活改善状态,本次实验选取了 2017 年 1 月 -2017 年 12 月在我院就诊的急诊高血压患者,入选的患者共 60 例,通过护理手段优化,更好的为患者服务。
1 资料与方法
1.1 一般资料
本次实验选取了 2017 年 1 月 -2017 年 12 月在我院就诊的急诊高血压患者,入选的患者共 60 例,根据患者入院先后分为对照组和观察组。其中,男性 36 例,女性 24 例,患者年龄最小的 50 岁,最大的 81 岁,平均年龄为(55.6±3.5)岁。所有患者的基本资料是不存在差异的,所以能够为本次实验的成果提供公平性检测,具有临床探讨意义。
1.2 治疗方法
对照组采用常规护理模式,主要是对患者的病情的说明,加强用药指导,并强调患者在出院之后应当记得的注意事项;
观察组则采用个体化延续护理干预模式,首先需要为患者建立治疗档案,做好不同治疗期间的数据统计。随后,在健康教育方面除了对患者进行讲解,也需要对家属进行告知,正确的用药,定期检查血压,注意饮食控制等。与此同时,多交流可以建立与患者的友好关系,在鼓励的过程中能够提升患者的治疗心情,增强自我控制能力。在最后的

出院随访中,需要记录患者个人习惯,并提醒患者加强日常锻炼。
1.3 评价标准
本次实验在评价标准主要是对患者病情的严密检查,并通过本院的护理满意度调查问卷以不记名的方式进行发放,从结果上看对患者的护理满意度进行分析。其中,调查的方面可以有患者方面,也有对家属的调查。从而更加全面的了解现阶段的护理体验感是否得到了改善,以及是否需要增设新的内容。
1.4 统计方法
在本研究中对高血压患者的数据将进行系统的统计学分析,并采用专业软件 SPSS19.0 进行具体的分析。其中,对患者护理满意度的情况将采用计量资料,即以均数以及百分比的形式进行表示,从而了解患者的实际情况。
2 结果
2.1 护理满意度
从护理满意度上看,观察组的满意度为 93.33%,明显优于对照组的 80%,因此,我们认为观察组护理更佳。

表 1 两组患者治疗满意度对比分析 (例, %)

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意率
对照组	30	15	9	6	24 (80%)
观察组	30	18	10	2	28 (93.33%)