

组别 (n=50)	护士的道德素质	护士微笑服务	护士整体护理服务	是否一视同仁	背着其它病人讨论病情	告知治疗与护理方案
改进后	8.8±1.1	8.9±1.1	8.1±1.4	8.4±0.8	8.2±1.2	9.5±0.4
改进前	7.9±1.2*	8.0±1.0*	7.5±1.0*	7.2±1.2*	7.3±1.1*	8.7±1.2*

注：与改进前相比，*P < 0.05。

3 讨论

当前医患关系越来越紧张，护患关系发展形势日趋严重，临床护士对护理的伦理有一点的认识，但是认识深度广度不足，存在认知缺陷，与此同时许多护士在实践过程中，对护理伦理服务认识不足，如背着患者在其他患者面前讨论病情、护士言语冒犯患者及其家属、未能微笑服务、对患者态度不佳、未能对患者一视同仁等，这些问题都影响护士的形象，同时给患者及其家属带来不良的印象，从而影响护理满意度^[1]。有报道显示，约半数及以上的护理纠纷与护士的服务态度不佳、沟通不到位有关^[2]。护理伦理服务水平不足，不仅反映护士的质控能力、综合护理能力，还影响护患关系，从而影响患者及其家属的依从性，从而影响护理解决，增加额外的护理风险。

为此，医院加强护理伦理服务的质量管理，一方面对护士进行培训，提升护士对护理伦理服务的认识水平、重视程度，必要时进行情景训练，以提升护士实践过程中伦理服务能力，另外一方面针对常见的护理问题，制定针对性的改进对策，规范服务的标准，重视护理伦理服务评价的调查的反馈，从而督促进行服务质量的改进，从而调动护士的能动性^[3]。结果显示，改进后患者对护士的道德素质、护士微笑服务等护理伦理服务的评价都显著上升，提示护士违反护士伦理学原则的行为明显减少，端正了自身的服务态度。

护理伦理服务一定程度上反映护士的综合护理能力、医院的护士管理工作氛围、

科室文化。当前，许多护士在护理伦理实践工作中不到位，而科室本身对违反伦理原则的行为缺乏监督、奖惩制度落实不到位。需要改善科室的工作氛围，自上而下的进行改进，领导需要以身作则^[4]。在护理管理过程中，需要人文管理，积极为护士排压减压，避免护士在个人的不良情绪带到护理过程中。在医院需要重视护理伦理学的再教育，建立完善的护理伦理学院内教育。护理管理中也需要一视同仁，保证奖惩制度落实到实处，避免部分护士因人情关系逃过惩罚。此外，不同护士的性格存在一定的差异，部分护士本身易激惹、性格马虎、不拘小节，在不经意之间便违反护理伦理学原则，需要重视性格再塑造、岗位安排^[5]。

小结：改进工作明显提升了护理伦理服务水平。

参考文献

[1] 夏艺萍,肖艳梅.我国护理伦理学教育现状与教学体系构建的探讨[J].中国医学伦理学,2018,31(07):894-897.

[2] 黎艳华,陈晋东,周胜华,等.医院投诉接待中心在防范医疗纠纷中的作用[J].中国医院,2016,20(02):76-77.

[3] 杨秋萍.护理纠纷对医疗工作进展的影响[J].外科研究与新技术,2017,6(03):219-221.

[4] 陈雯,林翠,彭辉.知信行模式在中职护理伦理教育中的应用[J].卫生职业教育,2018,36(05):63-64.

[5] 张玉梅,沈娜,孙淑艳.对实习护生进行护理伦理教育的探讨[J].当代护士(中旬刊),2018,25(04):157-158.

急诊分诊护士对腹痛病人疼痛的评估及护理对策

李 娟 雷国灵 刘晓玲 乐张云 张 欢
(中山大学附属第三医院急诊科 510630)

【摘要】：目的：探究急诊分诊护士对腹痛病人疼痛的评估及护理对策。**方法：**选取我院2018年1月~2018年7月收治的84例腹痛患者，随机分为行常规评估及分诊护理的对照组(n=42)和行优质评估及分诊护理的实验组(n=42)，对比两组患者的护理满意度。**结果：**实验组分诊时间较对照组少，p<0.05，且分诊准确率和护理满意度均明显高于对照组，p<0.05。**结论：**对腹痛患者实施优质评估及分诊护理可有效缩短分诊时间，调高分诊准确率和护理满意度。

【关键词】：分诊护理；急性腹痛；急诊；评估；护理效果

【中图分类号】R47 **【文献标识码】**B **【文章编号】**2095—8439(2018)10—026—01

急性腹痛是急诊科常见的疾病之一，该疾病具有病情急、病因复杂、病情严重程度不一的特点，一般会产生恶心、呕吐、出汗等症状，对患者身体带来极大的疼痛。有些腹痛可以在家自行处理，而有些腹痛若不及时诊断治疗，会对患者身体造成严重危害。因此，临床医生及时对患者病情做出观察和评估，采取针对性的护理措施尤为重要，本次研究对我院选取的84例分别行常规评估及分诊护理和行行优质评估及分诊护理的急性腹痛患者进行对比分析，现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的84例腹痛患者随机分为行常规评估及分诊护理的对照组和行优质评估及分诊护理的实验组，各42例。其中，对照组男23例，女19例；年龄区间18~60周岁，均数(41.25±4.38)岁；病程1~4h，均数(1.28±0.50)h；实验组男22例，女20例；年龄区间20~62周岁，均数(40.14±4.15)岁；病程1~5h，均数(2.25±0.45)h。两组患者一般资料对比无明显差异，P>0.05，可比。

1.2 方法

对照组行常规评估及分诊护理，对患者病情进行评估，指导患者就诊，解答患者的病情。实验组行优质评估及分诊护理，具体方法如下：(1)急诊护士用急性腹痛分诊评估单向患者询问基本信息、发病时有无伴随其他症状、疼痛部位、疼痛感觉、有无既往病史等情况，事后对患者进行追踪访谈，回收分诊记录表和访谈表。(2)对需抢救的患者及时建立静脉通道，对患者输液，补充患者体内水电解质及酸碱平衡。(3)患者在患病时一般会出现焦虑、紧张等不良情绪，护理人员根据患者的实际情况，用关怀的语气耐心的与其沟通，用简洁易懂的语言为其讲解当前的病情、治疗方法以及后期的注意事项，尽可能满足患者生理及心理需求，从而减轻其内心焦虑的状态，疏导其心理压力。(4)在进行分诊和治疗的过程中，护理人员应密切观察患者生命的各项指标，出现紧急情况，及时告知医生，并采取有效的护理干预^[1]。

1.3 观察指标

观察两组患者的分诊时间、分诊准确率及护理满意度。

1.4 统计学方法

将本次研究所得数据全部录入SPSS19.0系统中进行处理分析，设定P<0.05时，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者分诊时间及分诊准确率对比

实验组分诊时间明显短于对照组，且分诊准确率较对照组高，p<0.05，详见表1。

表1 两组患者分诊时间及分诊准确率对比

组别	例数	分诊时间	分诊准确率
----	----	------	-------

对照组	42	7.35±2.24	34(80.95)
实验组	42	4.05±1.23	40(95.24)
X ² /T		8.3688	9.735
P		0.0000	0.002

2.2 两组患者护理满意度情况对比

实验组护理后满意度明显高于对照组，p<0.05，详见表2。

表2 两组患者护理满意度情况对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	42	16(38.10)	18(42.86)	8(19.04)	34(80.95)
实验组	42	25(59.52)	16(38.10)	1(2.38)	41(97.62)
X ²		9.182	0.470	14.512	14.512
P		0.002	0.493	0.000	0.000

3 讨论

急性腹痛是急诊外科常见的临床疾病之一，由于病因复杂，常出现误诊情况，以致患者延误治疗，增加疼痛时间。由于传统的急诊分诊工作环节较为繁琐，准确率不高，不能很好对患者病情做出正确的评估，以延误患者治疗的最佳时间，并且急性腹痛发病快、病情重，需要分诊在短时间准确完成。因此，及时对患者病情做出正确的观察和评估，并采取针对性的护理措施意义重大。而急诊分诊是对患者病情种类和严重程度进行简单、快速的评估与分类，明确就诊的先后秩序，使患者在合理的时间、合理的治疗地点进行合理的治疗和护理^[2]。故准确的分诊和护理能有效缩短患者就诊时间，促进患者病情恢复。本次研究从了解患者基本信息、病情、既往病史及开展心理护理、对需抢救的患者建立静脉通道等方面进行阐述，结果显示，实验组分诊时间明显短于对照组，且分诊准确率及护理满意度较对照组高，p<0.05。数据表明，优质评估及分诊护理对急性腹痛患者的治疗极佳，能及时对患者病情做出评估，并对患者进行针对性的治疗和护理，缩短患者疼痛过程。故有必要加强优质评估及分诊护理的应用，切实发挥出其缩短分诊时间，调高分诊准确率和患者满意度的作用，从而推动临床治疗效果的提高。

参考文献

[1] 郁丁娜.急诊分诊护士对腹痛患者的评估及护理对策[J].按摩与康复医学,2014(9):156-157.

[2] 牛丽妹.优质护理服务在急性非创伤性腹痛分诊中的临床应用[J].当代护士(下旬刊),2013(1):4-6.