

人工膝关节置换患者优质护理服务的效果评价

袁霞, 刘文莉

作者单位: 255000 山东 淄博市第七人民医院骨科

作者简介: 袁霞(1971-),女,大学本科,主管护师,研究方向:外科的临床护理康复和护士的心理健康教育。E-mail: sdlgzhyd@sdu.edu.cn

【摘要】 目的 评价优质护理服务对人工膝关节置换患者的临床效果。方法 将76例患者随机分为优护组和对照组,分别采取优质护理服务和传统式护理服务。观察两组术后并发症、拆线时间、术后疼痛缓解时间、术后3个月平均关节屈伸活动度、患者满意度等,采用李克特量表对满意度进行评价。结果 优护组与对照组相比较,关节内积血、静脉血栓、感染、髌下挛缩综合征、滑膜炎等临床并发症发生比例减少,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。优护组拆线时间、术后疼痛缓解时间较对照组缩短($P < 0.01$),关节屈曲活动度较对照组增加($P < 0.01$),优护组的满意度和总满意率高于对照组($P < 0.01$)。结论 优质护理服务对患者有着良好的效果,是一种新型护理模式,在临床中应该大力推广。

【关键词】 人工膝关节置换; 优质护理; 评价

【中图分类号】 R 473.6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2012)11-1072-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2012.11.27

人工膝关节置换(total knee replacement,TKR)是我国20世纪90年代开展的一项新的关节成形手术,是关节疾患终末治疗的有效方法,主要用于治疗类风湿性关节炎、骨性关节炎、强直性脊柱炎等疾病引起的膝关节畸形、疼痛或活动受限。据不完全统计,全世界平均每年进行50万例全膝关节置换,它能有效地恢复关节功能,解除疼痛,从而提高患者的生活质量。TKR对身体的创伤大、手术风险高、术后并发症多、护理难度大。因此,患者的术前术后护理尤为重要。优质护理作为一种新型的护理模式,更加注重护理行为的人性化原则^[1-3]。我科对2010-10~2011-12收治的76例TKR患者进行了优质护理服务,收到了良好的效果,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010-10~2011-12收治的76例TKR患者为研究对象。随机分为优护组(优质护理模式)和对照组(传统护理模式),优护组40例,男26例,女14例,年龄28~62(45±6)岁;对照组36例,男24例,女12例,年龄25~60(46±4)岁。两组患者年龄、性别、病情等基本资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组临床治疗方法相同,对照组采用传统护理模式,优护组采用优质护理服务(以患者为中心,为患者提供全面的、系统的、整体的护理)。

1.3 观察指标 术后并发症、拆线时间、术后疼痛缓解时间、术后3个月平均关节屈伸活动度、患者满意度。

1.4 满意度评价 采用李克特量表,即分别对5级态度“很满意、满意、一般、不满意、很不满意”赋予“5,4,3,2,1”的值(或相反顺序)。让被访者打分,或直接在相应位置打勾或划圈。满意率的计算公式:满意率=(很满意+满意)/(很满意+满意+一般+不满意+很不满意)×100%。“一般”、“不满意”和“很不满意”均被认为“不满意”。治疗15d后采用匿名自填问卷调查,由专人负责,护理人员不在现场,保证调查的保密性和真实性。派发问卷前先向研究对象解释研究目的、意义,根据实际情况和主观感受自我评定,以不记名方式分别在20min内独立完成,并当场回收。发出问卷76份,收回有效问卷76份,有效问卷率100%。

1.5 统计学方法 应用SPSS17.0统计软件对数据进行分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,

等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率比较 优护组的关节

表1 两组患者并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	关节内积血	静脉血栓	感染	髌下挛缩综合征	滑膜炎
优护组	40	2(5.0)	0(0.0)	3(7.5)	2(5.0)	3(7.5)
对照组	36	4(11.1)	2(5.6)	3(8.3)	3(8.3)	5(13.9)
χ^2	-	0.314	0.629	0.00	0.015	0.283
P	-	0.575	0.428	1.000	0.903	0.595

2.2 两组患者三项观察指标比较 优护组的拆线时间、术后疼痛缓解时间较对照组缩短($P < 0.01$), 关节屈曲活动度较对照组增加($P < 0.01$)。见表2。

表2 两组患者三项观察指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	拆线时间(d)	术后疼痛缓解时间(d)	平均关节屈伸活动度(度)
优护组	40	14 ± 2.14	1.5 ± 0.18	125 ± 8.0
对照组	36	16 ± 2.81	2.0 ± 0.34	118 ± 6.9
t	-	-4.032	-8.125	4.063
P	-	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者满意度比较 优护组的满意度优于对照组($P < 0.05$), 总满意率也高于对照组($P < 0.01$)。见表3。

表3 两组患者满意度比较(n)

组别	例数	很满意	满意	一般	不满意	很不满意	总满意率(%)
优护组	40	25	10	5	0	0	35(87.5)
对照组	36	10	12	11	3	0	22(61.1)
U_c/χ^2	-			3.32			7.037
P	-			0.001			0.008

3 讨论

优质护理服务是以“夯实基础护理, 提供满意服务”为主题, 是对传统护理模式的完善和提高, 体现在: (1) 更新服务理念, 强化“以患者为中心”的服务意识, 倡导“我要服务于患者”而不是“患者要我服务”理念^[4]; 树立“患者至上”, “服务至上”的思想; 改“被动服务”为“主动服务”和改“功能制护理”为“整体护理”的模式, 实现患者和家属满意, 医

生和护士满意, 社会和政府满意的工作目标^[5]。内积血、静脉血栓、感染、髌下挛缩综合征、滑膜炎等临床并发症的发生率与对照组比较差异无统计学意义(P 均 > 0.05)。见表1。

(2) 改革分工模式, 推行护理人员分层次使用, 实行小组责任包干制, 包括生活护理、基础护理、心理护理、治疗护理、健康指导等全方位护理工作责任制。(3) 优化护理服务流程, 建立入院接诊、手术前、检查前后、协助进餐前等人性化服务流程, 注重基础护理细节落实。(4) 加强基础护理质量管理, 在原有基础护理质量评分标准的基础上, 细化患者基础、生活护理和安全管理等内容评分标准, 增加了基础护理在病房质量项目中的权重。建立护士业务档案, 每月对护理人员的专业技术和服务能力以及住院患者满意度进行评价。本组实践表明, 优质护理服务可缩短拆线时间, 减少术后疼痛时间, 增加关节屈曲活动度, 明显提高患者的满意度。

参考文献

- 1 De Pinho LB, dos Santos SM. Dialectics for humanized care in ICU's: contradictions between professional nursing discourse and practice [J]. Rev Esc Enferm USP, 2008, 42(1): 66-72.
- 2 de Lima LB, Busin L. The nurse's perspective on humanized care in a post-anesthetic care unit [J]. Rev Gaucha Enferm, 2008, 29(1): 90-97.
- 3 Higa R, Mondaca Adel C, dos Reis MJ, et al. Assistance to women victims of sexual violence: a nursing care protocol [J]. Rev Esc Enferm USP, 2008, 42(2): 377-382.
- 4 邱瑞娟, 张广清, 刘玉珍. 开展优质服务提升护理品牌 [J]. 护理管理杂志, 2005, 5(1): 58.
- 5 王彩萍. 倡导人性化服务理念打造医院全程服务新模式 [J]. 中国医学伦理学, 2004, 17(4): 37.

[收稿日期 2012-05-25] [本文编辑 刘京虹 吕文娟]