

人文关怀在老年护理中的实施现状及存在问题

李思祎

辽宁特殊教育师范高等专科学校 辽宁 沈阳 110173

[摘要]目的:探究人文护理应用于老年病患群体的现实情况。方法:在此次探究中,需要抽选60位病患参与实验,从老年康养医疗中心2018年2月至2019年10月之间接收的病患中随机选取60位符合研究条件的病患充当实验对象。然后对60位病患实施分组探究,分为对照组与实验组,两组各纳入30位病患,前者采取一般护理举措,后者采取人文关怀护理策略。就两组病患接受护理服务后的表现进行比较探析。结果:利用自制调查表统计所有病患的护理安全评分,并以小组为单位进行数据整理并展开对照分析,从评分结果来看,实验组的平均评分水平更高($P < 0.05$)。调查护理前后两组病患的医嘱遵医评分情况,护理前两组差异性微小,护理后,两组评分均有所提升,但从提升程度而言,实验组略胜一筹($P < 0.05$)。依据SAS、SDS量表剖析病患的焦虑抑郁情绪表现,护理前两组在这方面并未有较大差异,护理后差异显著,且实验组评分低于对照组($P < 0.05$)。结论:对老年病患提供人文关怀服务,有利于改善病人的医嘱遵医性以及护理可靠性,同时也对病患心理不良情绪的缓解有一定帮助,适宜于推广。

[关键词]人文关怀;老年病患;实施现状

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2020.03.187

人口老龄化属于我国一大国情,随着这一国情的严峻化,老年人群身体质量发生明显下降,人体的各个系统、脏器发生衰退、免疫性功能显著下降等现象此起彼伏,老年人群出现耳聋、语言障碍等各种并发症的概率也在不断提高,尤其是高血压、糖尿病等症日益严重,给心脑血管疾病的出现提供了条件。以往临床上经常采取住院引导、药物辅导、心理引导等方式护理,可是护理成效却不明显,这与老年病人身体素质不良、心态变化无常、担心家属、忧虑经济条件等诸多原因相关,而以往采用的医护措施也常常仅仅处理患者所展现的表层问题,久而久之会使病人逐渐增强警戒心、产生各种胡思乱想的念头,在致使医护配合水平下降的同时,也大大降低了病患的生活质量。所以,本研究将已收治的60例老年病人视为研究对象,围绕其进行人文关怀护理实施现状的分析讨论,结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在此次探究中,需要抽选60位病患参与实验,从老年康养医疗中心2018年2月至2019年10月之间接收的病患中随机选取60位符合研究条件的病患充当实验对象。然后对60位病患实施分组探究,分为对照组与实验组,两组各纳入30位病患,前者采取一般护理举措,后者采取人文关怀护理策略。对照组病患中男性与女性之比为18:12,年龄分布于66周岁至85周岁之间,取其平均值为(73.29±10.26)周岁。实验组病患中男性与女性之比为19:11,病患的年龄聚集在67周岁至83周岁之间,取其平均值为(73.82±10.18)周岁。基于对一般资料的对比可知,资料对比差异不大($P > 0.05$)。研究对象入选指标:通过临床病理学检查、化验检测等,确诊;亲属和病患本人对实验内容完全知情,并主观愿意参加实验;不存在肿瘤病史者;经医院伦理委员会的审核。排除条件为:不愿参加研究探索或者不知内情者;心脑血管、肝肾存在严重疾患的病人;在进行本实验前,曾使用过精神药品者;存在血液系统疾患、免疫力疾患的病人。

1.2 方法

对照组采取一般护理举措,要求按照医生意见,告知家属各类药物的使用方法、功效、不良副作用,并且要对病患平时的膳食加以注意。嘱咐家属在家中准备血糖、血压测

量仪,并在不同时间段进行检查。告诉家属监督患者不能发怒,保持平静的情绪。另外多建议患者锻炼身体,良好的锻炼,有利于提高体质。

实验组选择人文关怀护理方案,介绍内容如下:

第一,在病房布置上,要本着舒服、简洁大方、实用性强的原则配备沙发椅、电视、扶手,而色彩布置上多选择暖色调的色彩,搭配床单被褥、鲜花、同时播放一些和缓的背景音乐。为了帮助处在治疗困境下的病人。住院期间保证舒适度,并让病患充分感知到归属感。

第二,从病患入住老年康养医疗中心起,护理人员需主动联系病人,让其熟悉老年康养医疗中心、病区、医生中心、并介绍有关主治医师的信息,以尽量减少病患对其的陌生感,事先准备好房间,最后介绍医院的有关设备、各项规定,以帮助病患尽快适应院内条件,并尽量减少由此产生的不安情绪。

第三,人文护理服务建设中,老年康养医疗中心对责任护士要进行人文关怀意识、技能、素质等全领域培养,让其能够完善自身,丰富知识层次、完善护理体系,克服医护不足,实现个性化医护服务。

第四,沟通交流时,微笑有着独特的吸引力,使病人感觉愉悦的同时,促使病患放下警惕心态,增强医护配合力。护理人员在坚持初心的同时,适量童趣可以更利于亲近老年人,因为语言交流是相互理解的语句,而简洁易懂的语言也能够使老年人更加了解护理业务。根据老年病人的具体情况,合理选择称呼方式,时常通过鼓励性话语,安抚病患的心情,尤其是察觉到病人产生了悲观绝望的情绪时,鼓励亲属及时开解病人,还可召集遵循医嘱良好的病人组成座谈会,让他们共同聊天,提高病患的治疗信念,减轻悲观情绪对病患造成的危害。同时设立科室主任接待日,护士长座谈会,并邀请病人参与其中,以增进医生和他们之间的信息交流,掌握病人的实际需求、心理变化规律等,为护理方案的调整打下扎实的基础。

第五,举办健康咨询护理、科普保健讲座等,并结合老年康养医疗中心所辖地区保健知识普及状况,进行保健宣导,责任护士辅助患者康复,并积极安排义工辅助照顾病人。

第六，住院期间病人极易出现失眠等症状，心情易怒，所以，要为保证患者的生活质量，实施心理疏导，有助于老年人尽快排解焦虑、抑郁等消极情绪，并多与他们沟通。使得病患可以保持平和的心态。

1. 3统计学分析

利用SPSS22.0软件对该研究过程中产生的数据加以调查分析。

2 结果

2.1不同组别病患护理安全评分对比分析

利用自制调查表统计所有病患的护理安全评分，并以小组为单位进行数据整理并展开对照分析，从评分结果来看，实验组的平均评分水平更高（ $P < 0.05$ ）。

2.2不同组别病患医嘱遵医评分对比

调查护理前后两组病患的医嘱遵医评分情况，护理前两组差异性微小，护理后，两组评分均有所提升，但从提升程度而言，实验组略胜一筹（ $P < 0.05$ ）。

表1 不同组别病患医嘱遵医评分对比

组别	例数	服药按时性	健康行为	运动合理性	整体依从性
对照组	30	9.37±2.55	8.29±3.12	7.66±2.54	9.13±3.13
实验组	30	12.18±3.13	10.57±3.48	10.69±2.38	11.52±3.61
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3SAS、SDS评分对比分析

依据SAS、SDS量表剖析病患的焦虑抑郁情绪表现，护理前两组在这方面并未有较大差异，护理后差异显著，且实验组评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表2 两组病患护理后SAS、SDS评分对比

组别	例数	SAS（分）	SDS（分）
对照组	30	42.16±2.29	40.35±2.08
实验组	30	30.67±1.58	36.54±1.17
p	-	<0.05	<0.05

3 讨论

全球范围内开展的人文关怀主要是重视病人需要，尤其重视病患和护士之间的联系，护士需要尊重、关怀、保护病人，对老年人生理心理等多种问题也必须采取各种手段进行妥善处理，让老年病人在照料过程中逐渐感受到尊重的情感，让病人的生存素质得以提高。比如相关学者Lee认为：在护理过程中必须给老年人创造良好的居住条件，并通过综合手段定期开导老人，处理孤独性难题，逐步让老年独立。另有研究人士表示：人文关怀护理可以确保患有精神疾病的老年病患的安全和他人安全。并且有关研究着重关注老年人的需要，并制定了全新的医疗架构，提供全面的新人文关怀护理内容。

人文关怀法在中国主要运用在老年人的心理护理方面，有利于增强老年人的护理依从感，给老人提供健康积极的生活环境，从而提高老人护理满意度，让老年人保持健康的心理。在人文关怀相关举措落实中，护理人员必须建立规范化的人文管理程序，加强监督和管理，创设人文关怀环境，建立安全护理制度，在短期内恢复病人的健康，使病人的生命价值得以提高。

老年人群属于一个大范围，每一位老人都是不同的个

体，但是通过对国内外实施现状分析可以看出，外国对老人疾病更加重视，并且高强度保障了老人的自尊与权益，同时针对病人的需要进行了人性化服务，让老人的身心健康得以实现，对比之下中国的护理人员对于护理过程则更加主观，关注老人病情但是却将个体差异忽略得较为彻底。中国人文关怀护理实施主要依靠医院环境管理、服务质量、心理引导等，也确实有一些成效，不过存在着形式古板，内涵相似等弊端。对比国外，我国的护理人员观念差异很大，我国较重视对基础知识的掌握，但在实际使用过程中部分护理人员并没有领悟人文护理的主旨，仅仅一味照搬理论内容，对人文关怀意识淡漠，在服务态度上也会出现很大的差距，病人在接受人文关怀的护理过程中并无温馨感受，病患的尊严也没有体现。

人文关怀护理的过程中，需要既关注病患个人又需要关注细节，关怀是人性的根本需要，各种关怀的表达方式不同，传递方式不同，护理人员在护理工作开展过程中需要结合实际具体情况加以落实。护理专家主要提出的人文关怀护理课题：通常为人际关系环境、整体护理、个体化、独立性、决策参与等，维护了工作的开展指明了方向。所以人们可借鉴国外成功经验，针对中国老人的现实文化水平程度和家庭生活背景，促使人文关怀形式变得更具有多样化。保护老年病患的性格、给予老年病患心理安慰，并针对不同个体制定差异化的护理方法。让老年病患在护理过程中有家的感受，让病患有安全的私密生存空间，让其生活呈现出健康的老龄化状态，以维护老年病患的自尊。医疗机构应当对护生进行培养，调整教学模式，增设人文教育选修课。人文素养教学是培育护生关怀能力的重要基石，在教学中教师可采用实际模拟的方法进行角色扮演，并总结教学经验，以训练学生的关怀能力，从而促使护生们更好的掌握人文关怀知识技能，为日后在实际工作中进行人文关怀护理工作打下基础。同时加强医护人员的人文关怀培训。比如由于老年病患护理人员年龄大，学历水平较低，并缺乏人文护理关怀能力，无法适应老年人的护理需求所以就必须重视教育培训工作，以增强护理者的人文关怀意识，在训练过程中可根据老人的关怀需要，进行针对性的人文关怀教育引导工作。

综上所述，在老年病人护理期间灵活应用人文关怀护理举措，可以有效增强病人的遵医性，减少焦虑压抑情绪，促使护理安全系数得以提高，值得推荐普及。

参考文献

[1]熊继芳.人文关怀在老年护理中的实施现状及存在问题[J].健康之友,2019(23):267-268.
 [2]闻燕.人文关怀在老年护理中的实施现状及存在问题[J].中国保健营养,2019,29(4):359-360.
 [3]石莉平.人文关怀在老年护理中的实施现状及存在问题研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(27):127-128.

作者简介:

李思祎(1988.05—),女,汉族,辽宁抚顺人,理学学士,辽宁特殊教育师范高等专科学校讲师,研究方向:老年保健、护理学、康复治疗技术等。