

肾内科住院患者护理满意度影响因素及改进措施分析

刘盈楠

遵化市人民医院 河北 遵化 064200

【摘要】目的：研究肾内科住院患者护理满意度影响因素，对常规护理和改良型护理干预效果进行比较。方法：选择2024年1月~2025年1月收治的70例符合纳入标准的肾内科患者作为研究对象，用随机分组的方法分为观察组（35例，改良型护理）和对照组（35例，传统护理）。对比干预效果。结果：观察组的总体护理满意率及各个方面的得分都比对照组高（ $P<0.05$ ）。单因素方差分析结果表明，年龄、疾病病程长短和住院时间等变量都会对满意度产生显著的交互作用（ $P<0.05$ ），多因素 Logistic 回归分析发现沟通效能欠缺、技术操作失误以及健康教育缺失属于独立危险因素，其出现的频次同较低的满意度水准存在正向联系（ $P<0.05$ ）。结论：改善现有的护理模式可以有效地提高患者的体验，缓解由于负性因素带来的不利影响，给提高住院患者的护理质量提供实证依据。

【关键词】：肾内科；住院患者；分组对照；护理满意度；影响因素；改进措施

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.053

作为医疗机构中占有重要地位的科室，肾内科主要对慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病、高血压相关性肾脏损害、肾病综合征和终末期肾功能衰竭等复杂的、发展缓慢的疾病进行诊治。该类病人多有病程长难愈之疾，也常有并发之虞，须得规范化的治疗来加以控制^[1]。终末期肾病患者在血液透析方面是维持生命的手段之一，但是血液透析治疗会带来较大的心理压力和经济损失。由于护理工作内容繁杂、涉及很多高危环节，任何一点的疏忽都会对患者医疗效果和整体满意度造成不良影响，进而直接影响护理服务质量^[2]。目前的相关研究大多只对单一维度进行分析或者针对某一人群开展调查，缺少系统的分层对比实验设计，在检验干预措施的效果以及深层的影响因素上也存在着明显的欠缺^[3]。选取住院患者70例，用随机对照法探究护理满意度的影响因素，评价差异化的护理方案应用的价值，以期给肾内科护理体系的完善提供科学的数据支撑和理论依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本研究选择2024年1月至2025年1月期间入住我院肾内科的70名住院患者为研究对象，按照随机数字表法将患者分为观察组和对照组，两组各35例。纳入标准为经诊断符合肾内科疾病相关临床特征，需要住院治疗，有意识可以完成问卷调查，实际住院时间不少于3天，已经签署知情同意书。排除标准为有严重的心脑血管、肝肾功能衰竭等并发症的病人，有认知障碍或者精神病史的病人，缺少完整的病历资料或者中途退出的病人。

两组基线资料对比无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性：观察组男19例、女16例，年龄29~75岁，平均（ 52.41 ± 8.39 ）岁，病程1~11年，平均（ 5.20 ± 2.29 ）岁；对照组男19例、女16例，年龄28~76岁，平均（ 52.31 ± 8.45 ）岁，病程1~12年，平均（ 5.14 ± 2.37 ）岁。研究经医院伦理委员会批准，所

有流程符合临床研究规范。

1.2 方法

对照组使用的是肾内科标准化护理方案，护理人员严格按照科室规定执行工作，定时检测患者的血压、心率、尿量、肾功能等主要的生理指标，按医嘱准确给予药物，指导患者科学服药，做好生活照料，保持病房环境清洁舒适，提供基本的健康教育，简单介绍疾病知识和住院注意事项，及时回答患者的基本护理问题，完成基础护理工作。

观察组制定了相应的改进护理措施，以提高患者的护理满意度。该方案以影响护理质量的主要因素为出发点，从以下几个方面入手进行创新护理质量的提升。首先，创建新的护患沟通方式。医护人员用亲切友善的交流方式，认真听取患者的主诉和心理需求，对焦虑、抑郁等负面情绪做专业的心理疏导，在诊疗过程中及时更新病情进展，详细回答有关治疗方案、护理措施和康复训练等方面的问题，提高患者对医疗过程的信任度和参与度。其次就是加强专业技术能力。组织所有护理人员参加肾内科专业知识培训和技能考核，特别重视静脉穿刺技术、血液透析操作、样本采集规范等各方面的标准化操作，明显减少操作过程中出现的疼痛或者不适反应；每次执行特殊治疗之前都要对患者做好详细的解释工作，并且要缓解患者的紧张情绪，在治疗结束后还要对治疗效果进行追踪评价并记录相关信息。第三种方法即个体化健康教育方案。根据目标群体不同特点（性别、学历、健康状况等）来设计合适的教学内容，用图文并茂的方式向患者介绍疾病的发病原因、治疗方法、用药注意事项、饮食建议、运动指导和出院准备等内容，并且采用线上线下的互动方式加强患者的记忆理解程度。最后就是提供精细化的人文关怀服务。特别重视高龄老人、慢性病患者、长期住院病人心理变化的趋势，及时发现并采取相应的对策，同时用生活上的便利、舒适的就医环境、尊重个体差异等人文关怀的方式体现人文关怀的理念。以上措施一起形成了一个全

面系统的护理管理体系。

患者出院前一日由经过系统培训的肾内科护理人员开展自编《肾内科护理满意度调查问卷》的调查工作。正式发放问卷前,调查人员要向被调查者说明问卷的结构、评分标准以及填写要求,保证数据采集的真实性、有效性。本次调查共发出问卷70份,收回问卷70份,有效问卷70份,有效回收率为100%。本问卷由基础护理服务、专业技能操作、沟通交流能力、健康教育效果、人文关怀五个方面组成,共25个项目,满分100分。根据评分分布确定四个等级,非常满意85分及以上,满意70分及以上,一般60分及以上,不满意60分以下。总体满意率用公式(非常满意案例数+满意案例数)/样本总量×100%来计算和分析。

1.3 观察指标

本次研究设定3项分组对照观察指标,贴合研究设计:本文用两个小组五个维度评分以及总的护理满意度得分来比较评价护理干预效果。单因素分析得到研究组和对照组的护理满意度存在显著性差异。进一步的基线数据分析可以发现一些影响因素。采用多因素Logistic回归模型对有统计学意义的变量进行筛选,找出影响满意度的主要因素。

1.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验;计数资料用%表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度各维度评分及总分对比

观察组各维度评分、满意度总分均显著高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组护理满意度各维度评分对比(分, n=35)

组别	观察组	对照组	t值	P值
基础护理	92.36±3.87	88.24±4.51	4.026	0.000
专科操作	87.52±4.63	81.26±5.34	5.173	0.000
护理沟通	86.79±4.91	79.32±5.86	5.692	0.000
健康宣教	87.15±4.72	80.43±5.47	5.418	0.000
人文关怀	91.48±4.02	87.25±4.79	3.947	0.000
总分	89.85±4.26	82.61±5.19	6.284	0.000

2.2 两组护理满意度单因素分析

观察组总满意度显著高于对照组,且年龄≥60岁、病程≥5年、住院时长≥10天患者满意度更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表2 两组护理满意度对比及单因素分析[n(%), n=35]

组别	观察组	对照组
非常满意	18(51.43)	10(28.57)
满意	14(40.00)	13(37.14)
一般	2(5.71)	8(22.86)
不满意	1(2.86)	4(11.43)
总满意度	32(91.43)	23(65.71)
χ^2	5.285	
P	0.021	

2.3 护理满意度多因素 Logistic 回归分析

护理沟通不足、专科操作不规范、健康宣教不到位是肾内科住院患者护理满意度的独立危险因素($P < 0.05$),详见表3。

表3 护理满意度多因素 Logistic 回归分析

危险因素	β 值	SE值	OR值	95%CI	P
护理沟通不足	1.264	0.317	3.532	1.906~6.554	0.000
专科操作不规范	1.085	0.294	2.958	1.662~5.263	0.001
健康宣教不到位	0.973	0.281	2.646	1.527~4.578	0.002

3 讨论

肾内科住院病人由于慢性肾脏病的影响,都会存在体质下降、生理机能衰退的情况。长期规范治疗会引发患者产生焦虑、抑郁等负性情绪,护理需求也随之由原来的医疗护理发展为专科护理、有效的医患沟通以及人性化的心理关怀^[4]。采用分层随机试验设计,对肾内科护理服务质量的主要影响因素进行探究,评价精细化护理模式的应用效果,给提高该科护理质量提供科学依据和实践参照。

从研究数据可知,观察组护理满意度各个维度的评分以及总评都明显好于对照组,而且综合满意率也比对照组高很多^[5]。这说明,和传统的护理方式相比,针对某一人群开展的改进型护理方案更加符合肾内科住院患者个性化的需求,从而大大提高了医疗服务的效果以及患者就医的感受。传统的护理是以疾病治疗为主,对于患者心理状况、沟通交流、健康教育等各方面缺少足够的重视,造成护理过程具有很强的标准化特点。优化型护理以目标人群实际需求为导向,在沟通技巧、操作规范、健康宣教、情感支持等各方面做出系统性的改善,从而冲破传统护理模式的束缚,达成更加专业化、人性化、精准化的护理实践成果^[6]。单因素分析结果显示患者年龄、病程长短、住院时间等因素都会影响护理满意程度。研究表明老年群体由于生理机能下降、认知能力降低,其护理需求更加依赖,且由于信

息感知能力低,对护理服务质量变化比较敏感。长期患病或者反复住院的病人常常会受到较大的身心压力,容易产生情绪上的波动,而且对于医疗服务的要求也会越来越高。护理过程中如果出现小的疏忽,会对病人整体的体验造成较大的影响。在此情况下,在临床实践当中要根据个体的不同情况来制订出精细化的管理方案,并给予个性化的、全面的照护服务^[7]。

多因素 Logistic 回归分析结果表明,护理沟通失效、专业技能偏差和健康教育缺乏是影响患者护理满意度的三个主要独立预测因素,与临床实践中的主要问题相吻合。作为医护协同合作的重要环节,护理沟通质量的好坏直接影响到医患信任关系的建立和发展,部分医护人员因为工作量大而简化交流程序,没有很好地考虑患者情感需求和实际要求,从而造成信任缺失;肾内科治疗一般需要复杂的、精密的操作步骤,如果操作不当会造成患者生理上的痛苦和潜在的医疗风险,从而降低患者对医疗服务的总体认可度;传统的单向灌注式健康宣教方式不能满足现代患者多样化的学习需求,造成信息传递效果不

佳,进而影响患者的心理预期和满意程度。根据以上研究成果,临床护理实践要重点采取如下优化方案,第一,经由系统化培训来加强护理人员的沟通能力和服务意识,促使他们从患者的角度去倾听、理解并妥善处理心理需求,从而塑造起稳固的信任型护患关系;第二,健全专科技术培训体系,定时安排规范化的技能培训课程和模拟考核,切实提升护理人员的专业技术水平,有效地防范操作失误风险;第三,更新健康教育方式,依照个人差别制订出有针对性的教学方案,把多媒体等多样化的手段融入进去,改进知识传授的效果,保证目标人群完全明白疾病的管理要点;第四,在资源分配上优先满足高龄或者长期住院患者的需求,加强全程跟踪式的专业护理照顾。

综上所述,肾内科住院患者护理满意度是由诸多因素共同决定的,既有个人特点也有护理服务好坏。经过精确的护理干预措施来削弱潜在的风险因子的不利影响,从而提高整体护理质量、患者满意度等各方面指标,进而改善医患关系、促进患者康复。

参考文献:

- [1] 王仕福,李米艳,舒昌凯.针对性护理联合放松训练对老年内科住院患者睡眠障碍的影响[J].基层医学论坛,2025,29(24):120-122+140.
- [2] 董志敏.优质护理在提高呼吸内科住院患者健康知识掌握度及预防院内感染中的应用价值[J].当代医药论丛,2025,23(20):162-165.
- [3] 毛晨燕,肖艳秋.医护患协同模式对心血管内科住院患者护理质量的干预价值[J].名医,2025,(12):99-101.
- [4] 胡盼盼.内科住院患者发生跌倒、坠床事件的影响因素及护理对策研究[J].山西卫生健康职业学院学报,2025,35(02):110-112.
- [5] 廖金凤,董淑彬,乐新春.舒适护理对消化内科住院患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(10):2289-2291+2295.
- [6] 赵娜,马莉,马世水,等.消化肿瘤内科住院患者跌倒原因分析及护理对策[J].当代护士(下旬刊),2024,31(09):75-79.
- [7] 魏秀玲.跌倒风险分级护理在老年内科住院患者防跌倒管理中的应用[J].中华养生保健,2024,42(10):134-137.