

前瞻性护理质量管理模式在急诊护理管理中的应用研究分析

黄小函

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

[摘要] **目的** 探讨前瞻性护理质量管理模式在急诊护理管理中的应用价值。**方法** 选取我院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月急诊科收治的 130 例患者的临床资料, 将其随机分为对照组 (n=65, 选用常规护理质量管理模式) 和观察组 (n=65, 选用前瞻性护理质量管理模式)。将两组患者的应用效果进行比较。**结果** 观察组患者的护理质量评分明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 前瞻性护理质量管理模式运用于急诊护理管理之中, 能够有效地提升护理质量与患者对护理满意度, 值得临床推广和运用。

[关键词] 前瞻性护理质量管理模式; 急诊护理管理; 应用研究

[中图分类号] R47

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 03-015-02

随着当前人们生活水平的不断提高, 其对于医疗服务的质量要求也有所不同。传统的护理质量管理模式, 缺乏对新内容的限制, 从而使得护理质量综合水平停滞不前, 无法为我国医疗行业的发展提供帮助^[1]。同时, 常规的护理质量管理模式, 还会导致很多护理问题得不到解决, 患者与护理人员的关系难以改善。尤其是急诊科, 其本身存在患者流量大, 疾病种类多, 护理人员工作压力大等众多特点, 在护理质量管理实施时难度较大^[2]。因此, 传统的护理质量管理模式效果不佳。针对该种状况, 我院结合临床工作提出了前瞻性护理质量管理模式, 且在急诊科室的运用中取得了较好的效果。具体报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月急诊科收治的 130 例患者的临床资料, 将其随机分为对照组 (n=65) 和观察组 (n=65)。其中, 对照组包含男性患者 38 例, 女性患者 27 例, 年龄最大的为 73 岁, 年龄最小的为 23 岁, 平均年龄 (45.92±5.37) 岁; 观察组包含男性患者 36 例, 女性患者 29 例, 年龄最大的为 74 岁, 年龄最小的为 22 岁, 平均年龄 (45.21±5.23) 岁。将本次选取的患者一般资料纳入统计学软件分析, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理质量管理模式, 其主要内容包括: (1) 接诊后, 护士立即对患者进行基本诊治, 例如心电图监测、吸氧等。(2) 基本信息收集。观察组患者给予前瞻性护理质量管理模式, 其主要内容有: (1) 分层护理人员管理。根据护理人员的专业状况以及职位, 将其依次划分, 并且由上级指导下级进行工作和培训。(2) 对护理人员的工作模式进行调整, 创建小组责任制、床边工作制等多种工作制度, 制定对应的工作记录表, 从而有助于后期的质量评价工作开展。(3) 明确各个层级的工作人员的工作内容与职责权利, 将每个护理细节落实到对应的个体之上, 从而确保工作的开展。(4) 创建监督小组。成立专业的护理质量监督与评估小组, 确保每个工作人员的工作都能够得到客观真实的评价。同时, 该小组人员还必须要尽可能的发现护理问题, 并且加以解决。

1.3 评价指标

采用我院自制的满意度调查表, 就患者对护理服务的满意程度进行评估。其主要分为满意、基本满意、不满意三个层次。同时, 采用质量评分调查表, 就基础护理质量、专科护理质量、急诊护理质量、病区安全护理质量四个方面进行评价。每个分项分数为 25, 总分 100。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 经 t 检验; 以率 (%) 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者的护理质量评分为 (89.12±1.38) 分明显高于对照组的 (78.34±4.21) 分, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详细内容如下表所示。

表 1: 两组患者对护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	65	39 (60.00)	24 (36.92)	2 (3.08)	63 (96.92)
对照组	65	32 (49.23)	18 (27.69)	15 (23.08)	50 (76.92)

3 讨论

当前, 人们对于护理工作的要求不断提高, 越来越多的患者开始意识到护理服务对于自身康复的重要性, 从而使得医院逐步改革护理的相关制度与内容。但是, 在以往的护理管理模式下, 对其自身的护理质量没有进行客观真实的评估, 这就使得很多护理服务中存在的问题无法及时进行解决。随着时间的延长或者个体要求的转变, 这些问题可能会扩大化, 从而造成一些无法弥补的矛盾。护理质量管理存在就是为了能够对现行的护理制度和服务内容进行质量检查和事后控制, 从而达到纠正问题的效果, 提高临床护理的质量^[3]。但是, 护理质量管理模式是否科学与合理将会直接影响着其评价的客观性与准确性。因此, 寻求满足当前护理状况的护理质量管理模式, 已经成为临床工作人员和医护专家的首要任务^[4]。尤其是对于急诊室工作人员, 其本身环境较为复杂, 很多患者在就诊的过程中, 从生理到心理的稳定性均相对较差, 这就使得其很容易诱发不必要的矛盾。如果护理服务质量较差, 这种可能性就会增加。因此, 必须要不断的就其护理质量进行管理和评价, 从而提升护理质量。

前瞻性护理质量管理模式是一种层次分明的护理管理方案, 在该种方案中, 能够将不同层次的护理工作工作人员工作内容细化, 从而将责任落实到具体的个人。同时, 其中包含的培训制度, 能够不断的提升护理人员的工作能力, 使之为患者带来更加优质的护理服务。在本次研究中, 观察组患者运用的就是前瞻性护理质量管理模式, 对照组运用的是常规护理管理模式, 从两组患者对护理满意度上来看, 观察组患者对护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$); 从护理质量评价来看, 观察组也明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 前瞻性护理质量管理模式运用于急诊护理管理之中, 能够有效地提升护理质量与患者对护理满意度, 值得临床推广和运用。

[参考文献]

[1] 阎晓萍. 前瞻性护理质量管理模式在急诊护理管理中的应用研究分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018(02):190-192.

[2] 麦咏欢. 前瞻性护理质量管理模式在急诊内科护理管理中的应

(下转第 19 页)

镜手术进行治疗,而对于重度缺损患者而言,一般采用开腹手术或腹腔镜手术进行治疗^[5]。单独使用B超对患者进行观察,无法对切口的创面情况得出准确的结论,而单独采用宫腔镜技术无法准确地判断患者的子宫内是否存在息肉或增生等现象,也无法准确地评估患者是否存在子宫内膜异位症的情况,因此会给治疗带来一定的难度。此次研究中采用宫腔镜联合B超的方式对患者进行诊断治疗,能够有效地改善诊断的准确性和敏感性,从而对患者子宫切口的缺陷进行准确地评估,判断患者瘢痕的厚度情况,也能为手术范围提供准确的信息指导,从而降低了术中出现穿孔的概率,尤其是针对重度患者而言,宫腔镜电切术的安全性得到进一步提高。手术的主要目的是对“V”型凹陷进行修整,而非直接去除,在术后配合药物治疗可以对血管内膜的完整性起到有效的保障,从而实现憩室内膜组织和宫腔内膜的同步发育和脱落^[6]。此次研究中,患者恢复状态良好,经期明显缩短,未出现明显的不良反应。

结语:

(上接第 14 页)

方式,对于浅层的肿瘤可以进行该技术使用,缩短整体的手术时间,并且在创伤较小,借助超声技术准确判断肿瘤的位置,安全性更好。同时在手术中因为组织过热,可以对肿瘤细胞进行抑制,加速其坏死,在手术后通过微波加热技术进行止血,整体的安全性较高,可以作为治疗肝脏恶性肿瘤的重要手段进行使用。③在术中可以将传统手术与超声引导射频消融手术结合,通过超声引导射频消融将浅层的肿瘤细胞进行治疗,之后采用传统手术将肝脏组织中较深层次的肿瘤细胞进行切除,这样相互之间进行配合的方式,可以整体的提升治疗效果^[5]。④采用超声引导射频消融治疗肝脏恶性肿瘤,切口较小,患者在手术后的疼痛感较小,对于周围组织的破坏也较少,可以防止因为切口较大对患者身体的伤害,对于肝脏的伤害较小,患者自身的恢复能力较强,提升肝脏对于肿瘤细胞的抵抗力,在一定程度上可以降低复发率,更好的维持生命。

(上接第 15 页)

用效果[J].临床合理用药杂志,2016,9(15):148-150.

[3] 冯艳红.前瞻性护理模式在急诊外科护理管理的效果分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(07):216-217.

(上接第 16 页)

【参考文献】

[1] 姚海燕.舒适护理在心血管内科护理工作中的应用思考[J].中国医药指南,2012,10(17):360-361.

[2] 李艳杰,钱秀红,刘爽,等.舒适护理在心血管内科护理工作

对剖宫产术后子宫切口憩室患者采用宫腔镜联合B超的方式进行诊疗,治疗效果显著,值得临床推广应用。

【参考文献】

[1] 袁静,王玉兰,胡晓红.宫腔镜联合B超治疗7例剖宫产术后子宫切口憩室的分析[C]//2016全国慢性病诊疗论坛.2016.

[2] 袁静,王玉兰,胡晓红.宫腔镜联合B超治疗7例剖宫产术后子宫切口憩室的分析[J].中华临床医师杂志:电子版,2016,10(4):183-184.

[3] 袁静,段华,郭银树,等.宫腔镜联合B超检查诊断并联合腹腔镜治疗剖宫产术后子宫切口憩室[J].中华妇产科杂志,2015,18(4):274-277.

[4] 曾芳,蓝碧容,邹坤香.宫腔镜联合B超在诊断二次剖宫产术后子宫切口憩室的临床观察[J].中国现代药物应用,2015,09(19):46-47.

[5] 邓丽.宫腔镜联合B超检查诊断并联合腹腔镜治疗剖宫产术后子宫切口憩室[J].养生保健指南,2017,02(13):297.

[6] 刘娟.宫腔镜联合B超在二次剖宫产术后子宫切口憩室诊断中的临床价值分析[J].中国社区医师,2017,33(10):114-115.

综上所述,肝脏恶性肿瘤采用超声引导下射频消融治疗,可进一步提高疗效,减少并发症,延长生存期及改善生存质量,临床上值得进行推广。

【参考文献】

[1] 林淑芝,徐倩,武金玉,严昆,吴薇.超声引导下经皮射频消融治疗恶性肿瘤肝转移[J].中国介入影像与治疗学,2018,15(01):29-32.

[2] 周洪珍,张涛,李虹.超声造影在肝脏残留复发性恶性肿瘤射频消融中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(11):1313-1316.

[3] 刘建军,崔林,刘兴祥,王桂红,钱厚龙.CT引导下射频消融术在肝脏恶性肿瘤患者治疗中的应用[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(10):1219-1221.

[4] 曹峻.CT引导下射频消融术用于治疗肝脏恶性肿瘤的疗效分析[J].中国医药指南,2017,15(14):59-60.

[5] 蒋乐,刘建.超声造影在肝脏恶性肿瘤射频消融中的临床价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(47):9328-9329.

[4] 滕遂川.前瞻性护理质量管理模式在急诊内科护理管理中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2014,18(08):73-74+77.晓萍.前瞻性护理质量管理模式在急诊护理管理中的应用研究分析[J].中国卫生标准管理,2018(02):190-192.

中的应用研究[J].中国当代医药,2013,20(8):141-142.

[3] 林少桃.舒适护理在心血管内科护理工作中的应用效果探究[J].健康必读旬刊,2013,12(4):489-490.

[4] 阙景芳.探讨舒适护理在心血管内科护理工作中的应用效果[J].中国保健营养旬刊,2013,23(9):5171-5172.

治疗可有效改善围绝经期盆底功能,效果显著,具有推广价值。

【参考文献】

[1] 陈彤,胡彬,张庆华.盆底康复联合雌孕激素应用于围绝经期妇女盆底功能障碍性疾病的作用研究[J].中国妇幼保健,2014,29(18):2860-2861.

[2] 韩艳艳.盆底生物刺激仪和雌孕激素联合对围绝经期盆底功能障碍性疾病的治疗效果观察[J].中国继续医学教育,2017,9(8):176-178.

[3] 李永川,刘玉敏,艾小庆,等.盆底生物刺激仪联合雌孕激素对围绝经期盆底功能障碍性疾病的治疗作用[J].重庆医学,2016,45(25):3560-3562.

[4] 杨晓梅,王敏,刘宏宇.盆底康复联合雌雄激素治疗盆底功能障碍性疾病的临床观察[J].中国初级卫生保健,2012,26(6):68-69.

[5] 周末艾.盆底康复训练联合雌雄激素治疗盆底功能障碍性疾病的效果[J].世界临床医学,2016,10(16):126-126.

(上接第 17 页)

明显高于对照组(90.67%);两组总疗效对比差异明显($P<0.05$),有统计学意义。可见,盆底生物刺激疗法联合雌孕激素的盆底康复治疗方法效果十分显著。通过Meta分析,生物反馈疗法可充分利用图像、光等信号反馈,对患者的盆底肌肉情况进行详细地了解,医生再根据患者盆底组织的受损程度、肌肉活动情况制定正确的盆底肌肉训练计划。叮嘱患者严格按照治疗方案配合锻炼,同时予以患者相应的电流刺激,促使盆底肌肉张力及收缩,增强其盆底肌肉功能,使逼尿肌肉代谢减少,从而增加膀胱容量。在治疗过程中,采用雌激素软膏、黄体酮软膏可促进局部激素水平调节,有效提高盆底肌肉锻炼的效果^[5]。

综上所述,盆底生物刺激疗法联合雌孕激素的盆底康复