

团队管理模式在儿科急诊护理管理中的应用

曾志美

怀化市妇幼保健院 湖南怀化 418000

[摘要] 目的 观察分析团队管理模式在儿科急诊护理管理中的应用效果。**方法** 本次实验选取时间范围在 2017-08-15 日至 2018-06-14 日两年间 300 例到院诊治患儿的儿童家长, 遵循区组随机化分组原则分为对照组与观察组两组, 对照组 150 例 (17 年本院未实行团队管理模式), 观察组 150 例 (18 年本院已实行团队管理模式)。比较对照组与观察组病区管理合格率、护理技术操作合格率、基础护理合格率、服务合格满意率各项数据。**结果** 调查结束后, 对照组在病区管理合格率、护理技术操作合格率、基础护理合格率、服务合格满意率各项数据上均劣于观察组, 对比差异较大, 两组有统计学意义 (P 值 <0.05)。**结论** 在儿科急诊护理管理中应用团队管理模式, 可有效提升儿童及其家属的服务满意度, 提升护理人员的各项专业能力, 临床价值较高。

[关键词] 儿科急诊护理; 团队管理模式; 应用效果

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-198-02

前言:

团队是管理层、基层成员存在的主要共同体, 可合理、有效地发挥出各层次人员能力, 实现团体效率最优化^[1]。儿科急诊切实相关每一个患儿的自身利益, 本院在其急诊护理管理中引进团队管理模式, 通过不断改善、规范, 取得不错的成效, 可有效保证患儿生存质量, 具体表述如下。

1 资料、方法

1.1 资料

选定在本院 2017-08-15 日至 2018-06-14 日到院诊治患儿的家属, 合计数量为 300 例。本次实验遵循区组随机化分组原则分成对照组 (17 年本院未实行团队管理模式) 与观察组 (18 年本院已实行团队管理模式), 对照组 150 名儿童家属, 观察组 150 名儿童家属。以上纳入儿童家属均知情且已签署知情同意书, 符合纳入标准。实施团队管理前后的医护人员基本一致, 共 18 人。护士、护师、主管护师人数分别是 5 名、8 名、5 名, 平均年龄 (34.12 ± 4.21) 岁, 平均身高 (159.62 ± 18.27) cm, 平均体重 (43.68 ± 32.56) kg。其中 1 人为中专学历, 9 人为大专学历, 8 人为本科学历。急诊区有前急诊区、抢救室、病情观察区、输液区四大区域。

1.2 方法

1.2.1 良好沟通机制

建立并确定长期团队目标, 以规范的法律制度保护医护人员, 促进良好管理体系形成。医护人员可在此体系中充分发挥其工作积极性, 利用早会时间做好每一天的工作安排, 在学习讨论会、病例研讨会、质量分析会中与其它医务工作者加强交流沟通^[2], 以此提升自身的专业技能, 更好地为患者服务, 可促使科室良性、长远地发展。

1.2.2 良好团队规范

为保证患者的利益, 提升科室医护人员的护理质量, 首先需增强医护人员的自身专业能力专业素养, 要求其每周参加礼仪培训, 可间接提高医院文明护理程度及患者护理满

意度^[3]。若要使患者的护理工作得以顺利进行, 需完善规章制度, 敦促医护人员学习相应制度条文, 从而优化具体护理工作方法, 使其护理工作高质、高效。此外还需做好各项护理工作中应急预案, 保证护理的安全性, 降低医患纠纷发生率, 进一步完善护理内容。

1.2.3 有效奖励机制

在护理工作中建立相应的有效奖励机制, 可使医护人员充分发挥所长, 相关研究表明, 若根据需求层次理论, 规划并实施对应的奖惩机制, 可营造最佳团队氛围。在管理上, 当推选业务熟悉、责任心强、专业技术过关的人担当小组组长。具体工作上, 可对病区进行规划分区, 将大量细碎工作进行拆分, 交给相应能力的医护人员, 系统化常规任务目标^[4]。此外, 还需使每位护士参与医院日常管理工作, 如病案管理、用品管理、库房管理、文书记录、质量管理等, 可使其在管理过程中相互学习、相互督促、相互监督, 促使团队互动良好, 可间接激发医护人员工作热情。

1.3 观察指标

观察测评对照组和观察组两组儿童家属对医护人员的病区管理合格率、护理技术操作合格率、基础护理合格率、服务满意率各项数据。本次实验采用医院自制评分机制, 合格分数为六十分。

1.4 统计学处理

数据处理使用 SPSS22.0 统计软件, 采用计数资料, 用 “%” 表示两组病区管理合格率、护理技术操作合格率、基础护理合格率、服务合格满意率各项数据, 用 χ^2 检验, 具有统计学意义 (P 值 <0.05)。

2 结果

比较两组在实施团队管理前后的护理质量, 对照组在病区管理合格率、护理技术操作合格率、基础护理合格率、服务满意合格度各项数据上均劣于观察组, 差异比较有统计学意义, P 值小于 0.05。如表 1 所示。

表 1: 对比两组实施团队管理模式前后的护理质量 [例 (%)]

组别	病区管理合格率	护理技术操作合格率	基础护理合格率	服务满意合格率
观察组 (n=150)	145 (96.67)	148 (98.67)	146 (97.33)	146 (97.33)
对照组 (n=150)	121 (80.67)	118 (78.67)	103 (68.67)	110 (73.33)
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

团队管理模式在儿科急诊护理措施中可发挥自上而下的管理成效, 大多数儿科急诊室护理工作由于医护人员具体护

理时间无确定性, 加上急症患儿多发, 其护理人员往往无法及时满足每一位患儿的不同需求, 而团队管理模式可综合各

(下转第 200 页)

• 护理研究 •

2.2 护理前后生活质量比较

观察组患者护理后 SF-36 评分明显优于对照组, 见表 2。

2.3 护理满意度比较

观察组患者护理满意度为 93.33%, 对照组为 80.00%, 见表 3。

表 3: 两组患者护理满意度比较

组别	N (例)	满意 (例)	尚可 (例)	不满意 (例)	满意率 (%)
观察组	30	19	9	2	93.33
对照组	30	8	16	6	80.00

$Z=-2.849$, $P=0.004$, $P<0.05$ 。

3 讨论

随着人们健康意识不断提高, 人们对临床护理服务的要求也越来越高, 患者在取得临床救治的同时, 还应重视患者的心理需求, 改善患者的不良情绪。心理护理干预是目前临床上倡导的一种护理服务模式, 其核心为“整体护理和以人为本”^[3], 通过给予患者心理护理和健康教育, 有效的提高了患者对疾

病的认知水平, 有利于患者提前做好心理准备, 改善患者治疗过程中的焦虑、恐惧、抑郁情绪, 有利于提高患者的治疗依从性, 本次研究发现, 观察组患者护理后的心脏功能指标、SF-36 评分和护理满意度均明显优于对照组 ($P<0.05$), 说明持续心理护理干预可有效改善慢性心力衰竭患者的心脏功能, 对于提高患者的生活质量和护理满意度均具有积极作用, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 陈春花, 吴蓓君, 袁丽, 等. 老年心力衰竭患者的治疗依从性及其影响因素 [J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(6A):16-18.
- [2] 胡新君, 张颖, 王倩, 等. 持续心理护理对心力衰竭患者心功能及生活质量的影响 [J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(8):12-15.
- [3] 李佩丽. 心理护理干预对持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(26):27-29.

(上接第 197 页)

表 2: 两组患者治疗后疼痛感对比 [n (%)]

组别	例数	疼痛分级				
		0 级	1 级	2 级	3 级	4 级
对照组	49	5 (10.21)	14 (28.57)	25 (51.02)	4 (8.16)	1 (2.04)
干预组	49	24 (48.98)	14 (28.57)	11 (22.45)	0.00	0.00

3 讨论

疼痛是腰椎间盘突出症的主要症状之一, 给患者带来了痛苦和生活上的不便。缓解、消除疼痛, 是患者的迫切需求, 也是护理工作的一项重要内容。本研究通过给予患者心理护理及相关的健康教育, 提供良好的环境, 减少环境对患者的不适感, 指导正确的体位和功能锻炼、物理治疗等措施后, 通过两组患者的 VAS 评分对比得出, 护理前两组 VAS 评分比较无明显差异, 护理后干预组 VAS 评分明显低于对照组; 通过两组患者治疗后疼痛感对比得出, 干预组患者在治疗后的疼痛感明显小于对照组。通过系统的护理干预措施, 可以减

轻腰椎间盘突出症患者的疼痛, 减轻患者的痛苦, 增强患者康复的信心, 也提高护士的护理质量, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 郭慧玲. 后路椎间盘镜下 B-twin 椎间融合器治疗腰椎间盘突出症的护 [J]. 现代医院, 2011, 11 (6): 85-87.
- [2] 曾定芬, 张莹, 卢蓉, 等. 重症监护病房环境噪音污染情况调查及防护对策 [J]. 家庭护士, 2008, 6 (5): 1147-1148.
- [3] 林小妹, 陈小英, 蓝云. 中药热奄包联合中医护理应用于气滞血瘀型腰椎间盘突出症患者的效果观察 [J]. 海峡药学, 2017, 29(2):217-218.
- [4] 丁凯雯, 许翠萍, 乔建红, 等. 集束化护理联合中医护理干预在腰椎间盘突出症治疗中的效果分析 [J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(4):628-630.
- [5] 杨滨, 马华松, 邹德威. 腰椎间盘突出症概述 [J]. 中国临床医生, 2011, (1):18-21.

(上接第 198 页)

个护理人员能力、加强各自团结协作能力及相互配合能力, 可有效改善儿科急诊护理工作琐碎复杂的局面^[5]。

在建立良好的管理体系后, 实行有效奖励机制, 可提高医护人员参与度、积极性, 发挥各自优势能力。此外, 还可相互学习、相互沟通实践经验, 进而提升其自身专业护理能力, 使团体专业素质整体进步。本院在实行团队管理模式后, 医护人员护理质量、护理专业素养、工作能力、患者护理满意度都有明显提升。

如上文结果所示, 在实施团队管理模式后, 观察组的病区管理合格率达 96.67%, 护理技术操作合格率为 98.67%, 基础护理合格率为 97.33%, 而患者的服务合格满意率为 97.33%, 各项数据均高于未实施团队管理模式的对照组, 数据差异显著, 两组有统计学意义, P 值小于 0.05。

综上所述, 在儿科急诊护理措施中实施团队管理模式, 可改善医护人员护理质量, 提高其工作效率, 提升患者服务

满意程度, 值得广大医院研究、推广。

[参考文献]

- [1] 王惠芬. 儿童急诊患儿就医现状分析及对策 [J]. 医学信息, 2013, (21):439-440.
- [2] 姬宇, 冯小华, 刘珉等. 品管圈在缩短急诊儿科候诊时间中的应用 [J]. 大家健康 (中旬版), 2013, (11):194-195.
- [3] 余碧艳, 夏园音. 模拟急救在小儿急诊专科护理操作考核中应用的效果评价 [J]. 护理研究, 2015, (25):3143-3144.
- [4] 张春珍. 团队管理模式在儿科急诊护理管理中的应用效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(27):137-138.
- [5] Suppiej, Agnese, Gentilomo, Chiara, Saracco, Paola et al. Paediatric arterial ischaemic stroke and cerebral sinovenous thrombosis First report from the Italian Registry of Pediatric Thrombosis (R. I. T. I., Registro Italian Trombosi Infantili) [J]. Thrombosis and Haemostasis: Journal of the International Society on Thrombosis and Haemostasis, 2015, 113(6):1270-1277.