



• 护理研究 •

五常管理在临床护理管理中的应用价值分析

郭家琼 段志敏 肖珊珊

(常德职业技术学院附属第一医院 湖南常德 415000)

【摘要】目的: 研究五常管理在临床护理管理中的应用价值。**方法:** 选取于2016年7月-2018年5月期间,选取我院的骨科护理人员12名,作为实验组,对其实施五常管理;选取我院的妇产科护理人员13名,作为对照组,对其实施传统管理。**结果:** 实验组的仪器设备事故发生次数、无菌物品过期次数和护理缺陷发生次数等不良事件的发生率,明显低于对照组, $P < 0.05$; 实验组的患者对护理工作的满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 对所有护理人员实施五常管理,能够减少不良事件的发生,提高患者对护理工作的满意度,值得推广应用。

【关键词】 临床护理管理; 五常管理; 传统管理

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 13-188-02

随着人们思想认知的不断提升,人们对于各种服务和护理有着更高的要求,特别是对于医院的护理工作,人们有着更高的关注度[1]。在医院当中,患者的身体素质较差,部分患者甚至无法自主活动,需要护理人员给予其相应的护理,以帮助患者改善病情,维持正常生活,提高治疗和康复效果,因此合理的护理显得尤为重要[2]。但是由于医院内的护理人员专业素质参差不齐,其护理效果也不相同,在实际的护理过程中,容易出现多种负面效果,对患者的治疗和康复造成不利影响,因此需要对医院内护理人员的专业素质进行提升,使其有较高的护理专业知识和技能[3]。本文主要研究五常管理在临床护理管理中的应用价值,现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取于2016年7月-2018年5月期间,选取我院的骨科护理人员12名,作为实验组,对其实施五常管理;选取我院的妇产科护理人员13名,作为对照组,对其实施传统管理。

实验组护理人员中,年龄为22-42岁,平均年龄为(31.79±3.20)岁;其中本科学历的护理人员9名、大专学历的护理人员3名;高级职称护理人员1人、中级职称护理人员3名、初级职称护理人员8名。

对照组护理人员中,年龄为21-42岁,平均年龄为(35.31±3.37)岁;其中本科学历的护理人员9名、大专学历的护理人员4名;高级职称护理人员1人、中级职称护理人员3名、初级职称护理人员9名。

本次研究经我院护理部批准同意,所有护理人员均在知情同意下签订知情同意书,自愿接受相关研究,2组护理人员的一般资料对比,差异无统计学意义, $P > 0.05$, 可进行比较。

1.2 方法

对照组护理人员接受传统管理,护理措施为:医院定期进行相关培训,讲解日常工作中的注意事项,使所有护理人员均能够按照正常的工作流程开展工作。

实验组护理人员接受五常管理,护理措施为:

①五常管理小组的成立:由我科的全体护理人员组成五常管理小组,由主管护师郭家琼担任组长,小组成员任各区负责人,由护士长和五常法组长共同制定本小组内的工作细则。

②五常管理的具体方案制定和评价标准:由骨科护士长及组长共同制定实施方案和评定标准,对科室各个区域内的物品放置原则重新进行规划,并制定平面图,供所有人员参考、学习;具体制定的内容包括:制定抢救车内药品数量和物品放置的示意图,制定物品柜、治

疗台、办公桌和抽屉内物品的放置示意图。

③定期组织护理人员学习:由组长定期组织所有护理人员学习五常管理的基础知识、实施方法、具体要求和注意事项,使所有护理人员均能了解实施五常管理的目的和意义,提高护理人员参与和学习五常管理的积极性。

④五常管理之常组织:1、药品管理:制定药柜内种类和数量,设置了专用表格,供使用后及时登记、补充。2、物品管理:每班下班前5分钟自查,组长每周对问题场景拍照,责任到人并予持续改进,护士长进行随机抽查,与绩效挂钩。3、每月组长对工作开展进行总结,提出整改意见。

⑤五常管理之常整顿:要求每位护理人员将工作之中所需要的物品,按照其功能进行分类,并放置于指定位置有序摆放;在所有物品放置区域,醒目张贴清洁区和无菌区等标志,使护理人员在使用后,能够自觉将物品放回原处,并整齐放置。

⑥五常管理之常清洁:将病区内进行划分,做到每个区域均有专人负责,并将区域内的清扫、消毒时间进行规划,要求每位负责人定期的对区域内进行清扫,保持区域内的干净卫生、无菌,并保证每种物品放置的合理性。

⑦五常管理之常规范:通过常组织、常整顿的日常工作进行制度化 and 规范化,发现了在出院流程中存在不足,特制作出院爱心包;方便出院患者相关资料收集,为复诊及回访工作提供便捷服务,提高了患者满意度。

⑧五常管理之常自律:护士长要每天对护理人员的工作进行监督,使每位护理人员能够自觉的履行职责,自觉的开展每项工作,使其护理技术操作规范,个人形象符合要求。

1.3 观察指标

对2组的不良事件发生情况和护理满意度进行统计分析。

1.4 数据处理

对2组的不良事件发生情况和并发症发生几率使用spss20.0软件进行统计学处理。计数资料采用(%)表示,采用卡方检验。若 $P < 0.05$, 则表明,两组之间在以上方面具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病区护理管理发生情况对比

实验组的仪器设备事故发生次数、无菌物品过期次数、护理缺陷发生次数和药品相关事件等不良事件的发生率,明显低于对照组,

(下转第190页)



• 护理研究 •

本组采用引导式教育 (Conductive Education, CE) 方法指导患者进行康复训练, 强调以患者的需要为中心, 发挥患者的主动积极参与和全面康复的“节律性意向”。“节律”是指每个功能活动被分解成具体步骤, 编排和教给患者有节奏感及重复的口令, 一边说一边做, 如护士指令:“踝关节活动”, 患者和护士共同重复, 并口述节律“1、2、3……”, 数到10动作完成, 同时护士帮助有困难的患者, 使其能有效完成动作。评估患者的具体情况, 制订相应的引导式教育计划, 并进行指导, 再作评价。手术当天鼓励和协助患者进行踝关节伸屈、旋转活动、膝关节伸屈和握拳等简单的活动。术后第1天增加呼吸功能训练, 如深呼吸、有效咳嗽、吹气球或风速仪、扩胸, 翻身叩背。术后第2天增加双手握皮球、直腿抬高和抬臀练习。术后第3天增加髋关节旋转活动, 体力能耐受力者进行全面引导教育。所有训练都按“节律性意向”方法进行, 以达到恢复肺活量, 防止肌萎缩、关节僵硬、失用性骨质疏松、压疮、深静脉血栓形成等并发症发生为目标。关节活动范围由小到大、活动幅度和力量逐渐加大。评价方法包括: ①应用 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA) 对脊髓有损伤的患者四肢功能进行评定。②应用 Barthel 指数 (BI) 对患者日常生活能力进行评价。每天各评价1次, 并同术前进行比较。术后3d 若 FMA 评分达到80分以上, 即可佩戴头颈胸支具由医护人员扶持下床活动。例3伴有不同程度颈髓损伤和颈神经压迫症状的患者, 根据术后神经功能恢复的程度, 主动和被动运动相结合, 在头颈胸支具保护下先进行端坐训练。下床时患者不要空腹, 佩戴好头颈胸支具将床头抬高30°, 让患者休息5min, 患者无头昏、恶心、呕吐、心悸等症状, 再逐渐按床头抬高60°→90°→床边坐→床旁

(上接第188页)

P<0.05。如表1:

表1 两组病区护理管理发生情况对比

组别	仪器设备 事故发生 次数	无菌物品 过期次数	护理缺陷 发生次数	药品相关 事件
实验组	1*	2*	1*	0
对照组	4	6	5	3

注: 与对照组相比, *P<0.05。

2.2 两组管理方案实施期间, 患者对护理工作的满意度对比

实验组的患者对护理工作的满意度为97.78% (925/946), 高于对照组的患者对护理工作的满意度 (75.79%), P<0.05。如表2:

表2 两组患者对护理工作满意度对比 [n(%)]

组别	例数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	946	614 (64.90)	311 (32.88)	21 (2.22)	925 (97.78)
对照组	946	457 (48.31)	260 (27.48)	229 (24.21)	717 (75.79)

3 讨论

护理工作 是医院重要组成部分, 有效的护理工作, 对患者病情的治疗和康复具有重要意义, 同时有效的护理, 可以改善护患关系, 并减少医患纠纷的产生, 这对提升医院的形象具有重要意义[4]。随着人们思想的不断提升, 其需要医院内提供更为先进的护理模式, 但是医院内的护理人员学历、工作经验等存在差异, 这导致在实际的护理工作中, 不能很好的满足患者的需求, 并容易导致不良事件的发生, 因此提高护理人员的专业素质水平, 具有重要意义[5]。

站→病房内走的顺序进行调整, 每次调整前需适应, 第1次下地行走5~10min 即可, 并详细记录在护理单上, 循序渐进地进行。BI 评分达到80分以上即可让患者用助行器在病房行走, 以不疲劳为宜。本组患者术后 FMA 评分均在80分以上, 所有患者通过治疗护理均获得康复, 在头颈胸支具保护下步行出院。保守治疗患者头颈胸支具固定12~14周手术患者头颈胸支具保护8~12周。

3. 结论

颈椎骨折和严重的脊髓型颈椎病是一种严重的致残性疾病, 目前手术治疗已经取得了满意疗效。但颈椎手术是一种搞危险性手术, 手术并发症多, 病死率高。对这种病人的术后护理极为重要, 护理人员在围手术期给予患者正确、周到护理, 能有效减少并发症的发生, 提高手术成功率。

参考文献

- [1]金芳.骨科临床实用护理.北京:科学技术文献出版社, 2005, 330-339.
- [2]王谊, 黄孔阳, 傅声帆, 等. 扩大操作胸腔镜下脊柱前路手术患者的护理[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(11): 817-818.
- [3]曹丽敏. 香港引导式教育实践的启示[J]. 中国康复理论与实践, 2009, 15(3), 289-290.
- [4]张子凤; 殷国勇; 余利鹏. 20例 Hangman 骨折的护理. 中华护理杂志, 2011年01期

五常管理是一种较为先进的管理模式, 可适用于各行各业, 在医院的应用之中, 具有显著的效果。通过对护理人员实施五常管理, 可以使护理人员对五常管理的模式和意义具有全面认知, 从而使其对五常管理的开展具有较高的积极性; 通过五常管理的实施, 可以使每位护理人员对日常工作的安排具有条理性, 并严格按照管理的要求进行工作, 有效提高工作效率。

经过本文研究得出, 实验组的药品、仪器设备事故发生次数、无菌物品过期次数和护理缺陷发生次数等不良事件的发生率, 明显低于对照组, P<0.05; 实验组的患者对护理工作的满意度为97.78% (925/946), 高于对照组的患者对护理工作的满意度 (75.79%), P<0.05。

综上所述, 对所有护理人员实施五常管理, 能够使护理人员详细掌握管理要求, 提高工作效率, 减少不良事件的发生, 提高医务人员和患者的满意度, 值得推广应用。

参考文献

- [1]徐贞珍, 姚爱英, 潘红等. 五常法在手术室护理管理中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(10): 1180-1182.
- [2]李丽娥, 王冬霞, 朱丹丹等. 精细化流程管理对手术室护理工作 效率及患者满意度的影响[J]. 海南医学, 2016, 27(21): 3597-3598, 3599.
- [3]陆影, 须玉红, 高新等. 护理管理干预对减少 COPD 患者住院费用的效果及影响因素[J]. 新疆医科大学学报, 2017, 40(4): 548-551.
- [4]林莉, 朱林萍. 五常法在手术室护理管理中的应用[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(32): 126-127.
- [5]吕欣, 李惠祥, 高晓明等. 将“5S 活动”引入病房护理管理的应用与思考[J]. 辽宁医学杂志, 2015, 29(6): 348-350.