



责任制整体护理在骨科临床的应用

林晓燕 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院骨科 福建漳州 363000)

摘要:目的 探讨责任制整体护理在医院骨科患者中的应用效果。方法 选择我院骨科收治的患者 231 例,随机分为观察组 115 例和对照组 116 例。观察组实行组内责任制护理模式,对照组实行功能制护理模式,比较两组患者对护理工作的满意度及相关疾病健康宣教知识的掌握情况。**结果** 观察组对疾病健康宣教知识的掌握情况及对护理工作的满意度明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 责任制整体护理模式较传统的功能制护理模式能更好的满足患者的需求,大幅度提升患者对护理工作的满意度。

关键词: 骨科 整体护理 临床应用

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-363-02

责任制整体护理:其特点是以患者为中心,由责任护士对患者的身心健康实施有计划、有目的的整体护理。具体来讲就是“实行责任包干,即每名责任护士均负责一定数量的患者,整合基础护理、病情观察、治疗、沟通和健康指导等护理工作,为患者提供全面、全程、连续的护理服务。这种工作模式对患者而言,在住院期间有 1 名责任护士负责;对护士而言,每位护士须负责一定数量的患者。骨科患者绝大多数都是卧床、生活不能完全自理,他们更需要医护人员的照顾与帮助。本文旨在探讨责任制整体护理在骨科中的应用,现报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2015 年 4 月我科收治的患者 231 例,随机分为观察组 115 例和对照组 116 例。观察组:男 67 例,女 48 例;年龄 5 岁~82 岁;文化程度:初中及以下 40 例,高中及以上 75 例。对照组:男 70 例,女 46 例;年龄 5 岁~78 岁;文化程度:初中及以下 47 例,高中及以上 69 例。两组一般资料差异对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组:对照组住院时实施功能制护理模式,1 名医嘱护士负责医嘱的处理工作,1 名治疗护士负责拿取药物及治疗室、处置室的卫生工作,另有 4 名护士负责整个病区的治疗、护理工作。

1.2.2 观察组:采用责任制整体护理模式,护士长按病房区域分为 2 组,其中包括 1 名责任组长,每位责任护士负责 6 名患者。责任组长必须是护师以上职称,工作经验丰富,具有一定的管理能力和带教能力;并能协助本组责任护士完成所分管的患者的护理工作,对本组的患者实行责任制整体护理,并指导检查责任护士的工作。责任护士为工作 1 年以上的护士,对患者能完成包括基础护理、病情观察、治疗、沟通和健康指导等护理工作,为患者提供全面、全程、连续的护理服务。进行责任制整体护理,每日定时监督和检查患者是否按照医生安排,定时服药、擦药、做康复运动等,在督促患者执行时,还要务必检查患者是否做到规范,未按规定进行的,教并督促患者坚持做到标准,并写入患者病案。由于护理人员属轮班制,因此在责任护士休息期间由常规护士进行监督和计划,避免错漏监督和计划,影响康复计划等。住院期间主要采用责任制宣教的形式和小型座谈会的形式。对相同病种的患者组织小型座谈会(行动不便的患者由家属代为参加或由健康教育小组对患者进行一对一的健康教育)。向患者及家属详细介绍有关疾病知识,包括饮食、功能锻炼、术后护理等内容,并详细解答患者及家属的疑问,时间 25min 左右。实行健康教育临床路径,由责任护士在患者住院期间根据其病种需求进行口头及书面健康教育。出院指导及随访,由责任护士向患者及家属讲解复查的意义和必要性,出院后疾病的预防、保健、康复等方法,向患者及家属介绍复诊时间、

地点、饮食要求等。出院后 1 周,由专门的护士对患者进行电话回访,解答患者的问题,并做好记录,护士不能解答的,由主管医生解答。

1.2.3 效果评价指标:比较两组患者出院前对疾病健康宣教知识的掌握情况,患者对护理工作的满意度。

1.2.4 统计学方法:研究数据采取 SPSS18.0 统计学软件处理分析,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康宣教知识掌握程度对比

观察组患者健康宣教知识掌握程度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体情况见表 1。

表 1: 两组患者健康宣教知识掌握程度对比 [例 (%)]

组别	例数	掌握	基本掌握	未掌握	掌握率
观察组	115	90	20	5	95.65%
对照组	116	40	46	30	74.14%

注:与对照组对比, $P < 0.05$

2.2 两组患者对护理工作的满意度比较 (见表 2)

表 2: 两组患者对护理工作的满意度比较 [例 (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意率
观察组	115	92	21	2	98.26%
对照组	116	40	42	34	70.69%

3 讨论

功能制护理模式,护士在实施过程中,存在各种困难。中国护士队伍建设虽然取得了长足进步,但在学历、专业素养、沟通素质、人文关怀等方面还落后于病人的需求^[1]。因此责任制整体护理模式是非常实用而且必要的,实施责任制整体护理模式,能有效弥补功能制护理模式的不足,确保患者在医院能得到更全面的照顾及护理。

实施责任制整体护理,明确了各层级人员岗位职责,最大限度地发挥了各级护理人员的作用。护士长负责指导并检查责任组长工作,培养她们的调配管理能力。责任组长负责检查责任护士的护理工作落实情况,通过对护士的综合能力评定来实施教育和培训。良好的医护合作是提高医疗、护理水平,促进患者康复的重要保证。由医护合作共同实施责任制整体护理,可增强团队协作精神,保持团队健康教育的一致性和及时性^[2]。实施责任制整体护理,护士工作范围缩小,责任心增强。更能一对一的为患者解决更多的问题,为患者疾病的康复提供了很大的帮助。每天护士完成日常工作及健康宣教工作后,有充足的时间检查自己的各项护理记录单。

患者满意度是护理质量的重要指标,是医院赖以生存的基础。护士作为患者的持续提供者,与患者满意度息息相关^[3]。实施前患者需按呼叫器叫护士更换输液或为患者完成所需,实施后责任护士就在患者身边,可及时观察输液情况、及时

(下转第 366 页)



并由质控部门对电子病历实施相应的检查,例如,对病历记录的标点、语句、度量单位、医学用语等的规范性进行检查,并对出现的不规范性进行及时修改纠正。

3.6 强化电子病历功能作用

所谓电子病历,其主要是指在医院实现信息化的基础上,对重要的病历进行相应记录的一种形式,其不仅具有传统的能够对患者的相关病情进行记录的功能,而且还有许多其他作用,因此,需要在临床实际治疗过程中,不断加强应用电子病历,以此提高病历的质量。在使用电子病历相关功能的时候,主要是使用相关的超时查询统计功能,对病历出现超声的现象进行及时的督促,并在系统当中设置相应的提醒点,对医务人员需要实施补充与添加的病历进行提醒。同时,还可以对抗生素的实际使用权限进行控制,以此使抗生素的实际使用率得以降低。除此之外,电子病历还具有对相关制度进行强制执行的功能,并对重要报道进行相应提醒,并对药物的配伍使用进行相应的加强。

4 结束语

(上接第 362 页)

患者的服药依从性,同时还能避免护理纠纷,优化护患关系,帮助患者纾解心理压力。此次研究的结果表明,实验组的服药依从性和护理满意度均明显比对照组高,组间差异显著($P < 0.05$)。可见,优质护理服务对提高抑郁症病患的服药依从性以及患者满意度具有较显著的作用,值得在临床上做进一步的推广与应用。

参考文献

[1] 余秋容,田惠清,蓝燕华等.优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,(11):82-84.

(上接第 363 页)

更换药液,做到不浪费药液^[4]。护士有充裕的时间和精力为患者实施各种治疗、病情观察,提供更全面的健康教育,主动做好各种护理工作的同时与患者进行有效沟通,针对患者的实际需要,提供个性化的护理服务,增加了患者的安全感,满意度不断提升^[5]。

4 小结

在本组研究中,对照组采取功能制护理模式,观察组采取责任制整体护理模式,观察组患者健康宣教知识掌握率为 95.65%,对照组患者健康宣教知识掌握率为 74.14%,差异具有统计学意义($P, 0.05$)。观察组满意率为 98.26%,对照组满意率为 70.69%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。可见,责任制整体护理在骨科患者中的应用,具有较高应用价值。

通过实施责任制整体护理,充分调动了各级护理人员的主动性和积极性,使护理质量大大提高,患者和家属都非常认可我科护理人员主动服务的行为和务实的工作作风,护理满意度明显增高。

综上所述,随着社会的发展和群众综合素质的提高,患者对住院期间护理的要求越来越高,对疾病知识了解的要求

(上接第 364 页)

了患者的疼痛感,可有效的控制患者的并且发展,很大程度的改善了患者的关节功能,并降低了西药的副作用,从而达到提高患者生活质量的目的。在本次护理中发现,实验组晨间关节僵硬时间、关节肿胀、关节疼痛数量均优于对照组,组间差异明显,具备临床统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在活动期类风湿关节炎患者护理中,可采取中西医结合护理,护理效果显著,值得临床推广使用。

参考文献

综上所述,对电子病历的书写质量进行提高,可以使医院的医疗水平以及相关工作者的素质得以有效提升,同时,还需要根据相关工作人员在实际工作中存在的问题进行具有针对性的教育以及相应的培训。

参考文献

[1] 刘羿妍,王淼.电子病历应用在医疗质量管理与监控中的作用研究[J].航空航天医学杂志,2015,26(11):1407-1408.

[2] 叶见青,费科峰,谢松城等.提高电子病历质量控制的方法和思考[J].电子世界,2018,(3):36-37.

[3] 王磊.环节质量分级控制在电子病历中的应用研究[J].医学信息,2016,29(7):10-11.

[4] 邵伟.电子病历质量控制及保障措施研究[J].中国卫生标准管理,2016,7(13):4-5.

[5] 陈锦钊,刘琛奎,李富强等.病历质控系统在电子病历中的应用[J].中国数字医学,2016,11(6):108-108,23.

[6] 陈荣山,姚婕,吴昊等.住院电子病历质控系统的应用[J].信息技术与信息化,2015,(3):156,159.

[2] 孟令智.优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的作用探讨[J].医学信息,2015,(42):355-355.

[3] 黄爱丽.优质护理服务对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的效果观察[J].健康前沿,2016,23(6):57-57,60.

[4] 周晓丽.优质护理服务干预对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J].中国卫生标准管理,2016,7(5):237-238.

[5] 吴春香.优质护理服务对抑郁症患者服药依从性及护理满意度的影响[J].中国社区医师,2017,33(11):127-128.

[6] 李春玉.优质护理服务对抑郁症患者服药依从性和护理满意度的影响[J].基层医学论坛,2017,21(3):319-320.

也越来越大。将责任制整体护理贯穿于护理的全过程,使其成为一种护理和治疗手段,具有重要的实际意义。责任制整体护理能更好地满足患者的这些需求,提升患者对护理工作的满意度。责任制整体护理无论对患者、护士自身还是对护理专业的发展均具有重要意义。我科实施责任制整体护理更能充分发挥责任制整体护理的优势,使护患之间的沟通变得更加的亲切,护患关系更加融洽,使我们的护理工作完成的更加出色,使护士的专业价值感更能体现。

参考文献

[1] 林春招,刘晓红,沈雪美,等.医护合作健康教育模式在五官科住院病人中的应用效果分析[J].现代临床护理,2010,9(5):19-21.

[2] 朱光宇,郑爽,张倩,等.护士工作满意度的研究进展[J].中华现代护理杂志,2012,18(2):233.

[3] 徐婷婷.责任制整体护理在急诊输液室的应用[J].中国实用护理杂志,2012,28(14):25.

[4] 丁金玲.责任制护理小组管理模式在心脏内科的应用[J].中华现代护理杂志,2012,18(16):1945.

[5] 杨素玉.健康教育在临床护理中的作用[J].现代护理,2010,12(6):93.

[1] 沈婷,万彬彬.延续性护理对类风湿关节炎患者疼痛及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2014,18(18):27-29.

[2] 屈伟侠,刘磊.中药外敷联合 TDP 治疗类风湿关节炎 150 例疗效及护理[J].云南中医中药杂志,2014,35(11):85.

[3] 蒋利平.中西医结合中医护理干预对类风湿关节炎患者关节功能及焦虑状态的影响分析[J].护理实践与研究,2015,13(25):107-108.

[4] Sweet Huang Ping, Ma Wei, science. TCM nursing care of patients with active rheumatoid arthritis and joint inflammation score analysis[J]. China practical medicine, 2017,12(30):174-176.