

优化护理分组管理模式在急诊护理管理中的应用

仇 君

上海长征医院 200003

【摘要】目的 对优化分组管理模式在急诊护理管理中的应用进行探讨。**方法** 选取我院2017年1月-2018年1月入院的实施优化护理的患者100例进行干预,对护理分组前后优化护理的管理实施内容进行对比,对应用的效果进行观察。**结果** 优化护理实施后,观察组的各项护理质量以及满意度状况明显较对照组优,且组间统计学差异明显($P<0.05$)。观察组患者的总抢救时间、静脉通道建立时间、药物应用实现均小于实施前。**结论** 通过优化护理分组,可以将抢救过程中的护理实践缩短,使患者能够完成在较短时间的救治,反应实际的救治的时效性、提升抢救的效果,提高抢救的效率。

【关键词】 优化护理; 分组管理; 急诊护理; 管理应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-139-02

急诊抢救对于患者的预后有重要的作用呈现,在危重病人病危时通过有效的抢救,可以实现生命的挽救,将死亡的概率降低至最低水平^[1],在进行急诊医护救治的过程中,通过小组的形式进行抢救,抢救的实施有一定的明确秩序,对于效果有一定影响,为了提升急诊对于护理干预的抢救效果,现通过优化护理分组的模式进行管理,效果显著,现就研究结果作如下内容报道。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本次选取的抢救人员共20人,年龄分布为20-40岁,平均年龄分布为(35.64±3.42)岁,工作时间分布为3个月-20年,工龄分布为(9.85±3.56)年,包括主任医师、主管医师、护师以及护士等。

1.2 方法

1.2.1 组间优化护理分组

进行分组模式下的护理小组的建设,根据实际的科室诊疗进行小组的优化,划分为不同的5个护理小组,实际包括不同的小组护理人员,设立组长(从事急诊抢救治疗)设立管理人员,同时进行组长下的分组设置,低年薪的护士设置,轮转护士等,完成小组成立后,在急诊护理中进行小组的协作,完成岗位的工作任务安排。

1.2.2 提升优化护理分组协作能力

通过护理小组成员进行抢救相关的理论以及护理的技能操作的相关培训,进行实际的岗位制定的内容的考核,在完成考核后,对护理小组成员的考核合格程度进行评定,根据实际常见的病情诊断情况完成抢救以及指责的实际划分,在抢救过程汇中保证有序性。

1.2.3 优化护理小组管理模式下抢救

通过成立协作小组模式实现岗位的确定,保证程序中位置的抢救流程以及协作的良好配合,实施急诊的诊断以及抢救的工作,让小组的组长进行指挥的相关工作,通过对小组的抢救实施指导监督,副组长在患者头侧实施呼吸的复苏,通过护理人员对患者的右侧进行心电监护观察实施监护,完成心脏的复苏,之后护理人员在患者的一侧,进行静脉通道的建立,进行药物的输入观察,让患者在一旁完全抢救,保证整个抢救过程中医嘱的下达协作在抢救范围中^[2]。

1.3 观察指标

对护理优化分组管理实施前后的患者满意度、护理技术满意度、整体素质满意度等进行观察,通过自行设计的调查

问卷的格式,保证调查表的分数在100分之内,对优化护理分组模式前后的各项时间内容进行观察。包括抢救时间、静脉通道建设时间、药物使用时间。

1.4 统计学方法

本次研究通过软件SPSS22.0进行统计学分析,其计数资料通过 χ^2 进行验证,计量资料通过($\bar{x}\pm s$)表示,通过t验证,如果组间有统计学差异,则 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 实施优化分组前后护理质量状况对比

通过对比优化护理前后护理的实际情况可见,观察组的各项护理质量以及满意度状况明显较对照组优,且组间统计学差异明显($P<0.05$)。如表1。

表1: 实施优化分组前后护理质量以及满意度比较

组别	例数	护理质量 满意率	护理技术 满意率	护理整体素质 满意率
护理前	50	35 (70%)	40 (80%)	36 (72%)
护理后	50	46 (82%)	48 (96%)	47 (94%)
χ^2		5.678	6.456	6.453
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 优化护理分子管理模式实施前后的抢救时间对比

通过对比可见观察组患者的总抢救时间、静脉通道建立时间、药物应用实现均小于实施前,如表2。

表2: 优化护理分组管理模式实施前后抢救时间等比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	总抢救时间	静脉通道建立时间	药物应用时间
护理前	50	302±42	128±30	128±32
护理后	50	176±32	86±28	98±25
χ^2		5.435	5.456	5.324
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急诊科在进行疾病的救治过程中,有较高的抢救成功概率,通过对医护人员进行优化组合,可以大概率提升患者的救治时效性^[3],提升抢救的整体效果以及效率。在护理过程中由有经验丰富的护理猿人进行抢救护理过程的指导,让副组长在其中直接参与,其余人在岗位上实施相关内容的护理干预,通过优化护理的模式可以较好地护理人员完成抢救,减少可能出现的无序症状^[4]。本次研究中,选取我院2017年1月-2018年1月入院的实施优化护理的患者100例进行干预,对护理分组前后优化护理的管理实施内容进行对比,对应用

(下转第141页)

2.3 两组患者的疼痛比较

护理结束后,护理人员可根据患者表现出的疼痛得知,观察组患者的疼痛较对照组程度整体减弱,疼痛减轻,有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

肝癌是最常见的一种恶性肿瘤,多见于中老年人,男性患者多于女性患者^[4]。在原来的临床治疗中以消除患者的症状为治愈的标准,但近年来人们发现,许多肝癌患者经治疗后症状有所缓解,但心理素质却极为低下,紧张、焦虑、抑郁等心理问题严重困扰着患者及患者家属。所以有研究提出,肝癌的治疗,医护人员不应该只注重于缓解症状,控制病情,而是应该加以心理的辅导与治疗,让患者从焦虑、抑郁的状态中走出来,真正做到和常人一般。据科学研究报道,癌痛护理不仅可以很好的减轻患者的疼痛,还可以解决肝癌患者焦虑、抑郁的心理问题,改善患者的症状,提高生存质量。

本文就是研究了用癌痛护理来护理肝癌患者所产生的影响,癌痛护理就是对患者进行生活、精神的护理,让患者减轻身体上的疼痛,缓解精神上的焦虑抑郁。癌痛护理可以使患者摆脱消极情绪的干扰,建立和谐友好的护患关系^[5],让患者对该疾病有一定的了解,护理人员用所学的知识安抚鼓励患者,打败焦虑和抑郁,建立起战胜病魔的决心,和病魔战斗到底,更加的信任护理人员,也能更好的积极主动的配合治疗,提高患者的治疗效果。

(上接第138页)

无法正常滴入,回抽无回血。(2)处理:唯一的办法只有拔管。

(3)预防措施:及时封管,封管时严格执行封管原则,采用正压封管。做好健康宣教:置管前应将静脉留置针应用的目的、意义告诉患者及家属,让其了解常见并发症的预防措施,以及有关静脉留置针的护理常识。对于昏迷病人交代其家属:如避免置管肢体过度活动;躁动患者应将留置针的肢体约束带适当固定,以免造成留置针打折脱出。置管期间注意保持穿刺部位干燥、清洁等,预防感染、堵管、脱管、液体渗漏等并发症的发生。

2.2.4 加强穿刺部位护理

神经内科以脱水降颅压药物治疗为主,如20%甘露醇。由于输入药物渗透压高,药液刺激强容易导致静脉炎的发生,主要表现为沿静脉走向有压痛,针眼发红,滴速加快时血管疼痛,每次输液完毕时应再次消毒针眼及周围皮肤,观察局

(上接第139页)

部的效果进行观察。结果显示,优化护理实施后,观察组的各项护理质量以及满意度状况明显较对照组优,且组间统计学差异明显($P < 0.05$)。观察组患者的总抢救时间、静脉通道建立时间、药物应用实现均小于实施前,由此可见,通过优化护理分组,可以将抢救过程中的护理实践缩短,使患者能够完成在较短时间的救治,反应实际的救治的时效性、提升抢救的效果,提高抢救的效率。通过优化护理的模式可以形成护理过程中的管理向心力,更能够满足患者的不同需求,以患者的需求为基础,通过护理分组模式实现管理人员的互相配合支持,使患者能够满足相关的护理需求,从而提升总体护理的满意程度,本次结果显示,通过优化护理的分组,

综上所述,从结果可以看出,观察组患者的焦虑抑郁等情绪明显好转,优于对照组,且患者的疼痛远远小于对照组;同时,观察组患者的生存质量也明显高于对照组。 $P < 0.05$,有统计学意义。所以,我们得知,肝癌患者采用癌痛护理可以有有效的改善患者焦虑抑郁的心理状态,缓解患者的疼痛,提高患者的生存质量。所以,临床上护理肝癌患者应推荐使用癌痛护理方法。

参考文献:

- [1] 贺静,蒲小静,王淑妙.癌痛护理干预模式对肝癌患者焦虑状况与生存质量的影响[J].现代消化及介入治疗 2016, 21(2): 363-364
- [2] 荣玲等.延续性护理对原发性肝癌术后患者癌性疲乏及心理状态的影响研究[J].中国医学创新 2017, 14(20): 97-98
- [3] 倪友琴等.疼痛护理对晚期肝癌患者疼痛程度及生存质量的影响研究[J].实用临床护理学杂志 2017, 2(21): 155-156
- [4] 韦丽娟等.护理干预对原发性肝癌介入治疗患者焦虑与生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志 2016, 22(5): 45-46
- [5] 孙亚利,肖奇贵,任洋等.人文关怀护理对肝癌手术患者生活质量和负性情绪的影响研究[J].中国医学伦理学 2016, 29(4): 705-706

部皮肤有无红肿及药液外渗,及时发现并发症的早期症状。一旦发生局部并发症,应立即拔管,给予相应处理,减轻患者的痛苦。

3 小结

静脉留置针操作简单,在临床上已广泛使用。在神经内科的应用已起到了举足轻重的作用。它达到减少穿刺次数、保护血管、减轻患者痛苦,抢救患者时可及时打开静脉通道,提高抢救成功率及提高护理工作效率。但在使用过程中必须规范操作,细致护理,注意做好并发症的预防工作,避免因护理不当导致并发症的发生,给患者带来不必要的痛苦。

参考文献:

- [1] 侯雪梅,环晓锋,朱红娟.品管圈在静脉留置针规范化使用中的应用效果观察[J].齐鲁护理杂志, 2015, (24): 109-111.

可以促进护理质量满意度、护理技术满意度、护理整体素质水平的提升,从而提升护理的质量,以及护理的满意程度,提升抢救的时效性,提升急诊护理的满意率,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 刘烨,裔雅萍,谢欢.优化护理分组管理模式在急诊护理管理中的应用[J].健康必读, 2018, (36):314.
- [2] 姜辉.优化护理分组管理模式在急诊护理管理中的应用[J].中国医药指南, 2018, 16(34):212.
- [3] 李曼.优化护理分组管理模式在急诊护理管理的应用分析[J].保健文汇, 2018, (8):208.
- [4] 刘付芳,田晖.优化护理分组管理模式在急诊护理管理中的应用效果分析[J].健康大视野, 2018, (16):279-280.