

细节管理在小儿护理安全管理中的应用分析

窦 超

新沂市中医医院儿科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 分析细节管理应用于小儿护理安全管理中的临床价值。方法 我院 2017 年 4 月~2019 年 10 月时间段共收治 100 例儿科住院患儿,以随机数字表法分组处理,分为了实验组(n=50)、参照组(n=50)。实验组施行细节管理措施,参照组施行常规管理措施,比较两组的管理效果。结果 实验组的风险事件率低于参照组,差异性存在(P<0.05)。实验组患儿家长的护理满意度高于参照组,差异性显著(P<0.05)。结论 小儿护理安全管理中细节管理的实施,利于获得患儿家长对护理工作的满意,并且严格控制风险事件的发生率,临床应用价值突出。

〔关键词〕细节管理;小儿护理安全管理;应用效果

〔中图分类号〕R473.72 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)12-126-02

因儿科患儿年龄所致患儿在语言表达、自我保护意识方面均比较欠缺,所以更加容易发生风险事件,故此小儿住院期间实行护理安全管理非常关键^[1]。当前,人们生活质量不断提高,人们对于临床护理服务的要求、需求增加,因此在儿科护理中加强管理极其关键,而不同管理方法的应用效果比较,存在较大的差异性。本文将我院 2017 年 4 月~2019 年 10 月收治的儿科住院患儿为主,分析细节管理、常规管理的实施效果。

1 资料情况和方法

1.1 资料情况

通过随机数字表法分组,将我院 2017 年 4 月~2019 年 10 月收治的 100 例儿科住院患儿,分为实验组及参照组,每组各(n=50)。实验组男性和女性各(n=26)、(n=24);年龄区间 3~9 岁,平均(6.5±1.3)岁;病程区间 5~10d,平均(7.5±2.5)d。参照组男性和女性各(n=27)、(n=23);年龄区间 3~8 岁,平均(5.9±1.2)岁;病程区间 5~9d,平均(7.3±2.3)d。实验组患儿的上述资料情况和参照组比较,未见统计学的意义(P>0.05)。

纳入标准:①符合医院伦理委员会的审核;②患儿家长签订知情协议;③临床资料齐全。

剔除标准:①意识障碍;②严重器质性疾病;③患儿家长不能积极配合医护人员临床工作。

1.2 方法

1.2.1 参照组实施常规管理,结合儿科护理要求、患儿家长需求提供护理服务,严密观察患儿的病情变化,并且做好相应的记录工作。

1.2.2 实验组实施细节管理,①入院后对患儿病情进行全面评估,然后联系评估情况编制护理方案。对患儿住院期间的风险率评估,同时做好相应的预防工作,针对需长期卧床者来讲,应叮嘱患儿家长定时协助患儿翻身^[2]。②由于患儿无法及时、准确表达感受,因此护理人员需降低使用热水袋,并做好患儿的日常观察工作、记录工作。③提高患儿家长的安全意识,实行用药护理指导,使患儿家长掌握正确用药方法。同时需要加强和患儿家长间的沟通交流,主要的目的为更好的掌握患儿日常情况、习惯,更好的实行细节管理。告知患儿家长正确的手部清洁方法,要求患儿家长督促患儿养成良好的生活习惯、卫生习惯,从而减少细菌对患儿身体构成的

不良影响。④护理人员除了做好日常护理工作外,还应完善预防工作,提高患儿家长预防感染的意识,编制预防小儿感染相关管理机制,遵循无菌要求执行各项工作。⑤实行健康教育工作主要为患儿家长讲解治疗方法、护理方法、相关注意事项等内容,以此规避风险事件的发生,确保患儿住院期间的安全。

1.3 临床指标的观察、评价指标

1.3.1 对两组患儿风险事件率、患儿家长护理满意度,实行观察和比较。

1.3.2 通过医院方面编制的护理满意度量表,以满意、一般满意、不满意,对患儿家长对于护理人员满意情况加以评判,前 2 项指标的总和*100%=护理满意度。

1.4 统计学处理

本文的全部数据信息通过统计学软件(SPSS24.0)处理,计数资料两组患儿风险事件率、患儿家长护理满意度比较,以率%表示、 χ^2 检验分析处理;如果统计的结果为P<0.05,差异有统计学的意义。

2 结果

2.1 实验组参照组患儿风险事件率的比较

实验组患儿的风险事件率<参照组风险事件率,差异存在在统计学的意义(P<0.05),见表 1。

表 1: 实验组参照组患儿风险事件率的比较 [n=50 (%)]

组别	跌倒	烫伤	坠床	风险事件率
实验组	2	0	0	2(4)
参照组	3	2	3	8(16)
χ^2	--	--	--	4.0000
P 值	--	--	--	<0.05

2.2 实验组参照组患儿家长护理满意度的比较

实验组患儿家长的护理满意度>参照组护理满意度,差异具有统计学意义(P<0.05),见表 2。

表 2: 实验组参照组患儿家长护理满意度的比较 [n=50 (%)]

组别	满意	一般满意	不满意	护理满意度
实验组	27	22	1	49(98)
参照组	18	23	9	41(82)
χ^2	--	--	--	7.1111
P 值	--	--	--	<0.05

3 讨论

随着人们生活条件越来越好,人们对于护理人员服务态度、工作质量的要求较多。儿科患儿年龄较小、机体发育尚不成熟,所以对于外界刺激应激反应非常大、机体免疫能力较弱^[3]。同时,患儿家长对于儿科疾病知识了解较少,因此对患儿看护能力有一定的欠缺。细节护理属于新型护理模式,可经整合患儿病情、临床需求,以及个体差异等因素,加强对患儿护理风险的评估,提前做好相关的防范性工作,将以往被动工作——主动工作转变,并且更加重视细节问题、针对性护理管理,故而利于降低风险事件的发生率^[4]。医院儿科患儿自我保护意识差、语言表达能力弱,而这也是致使护理人员护理期间工作任务重的主要原因。所以,在开展临床护理工作时需要加强细节管理,以此严格控制风险事件的发生^[5]。此外,护理人员应重视和患儿家长间的沟通、交流,告知患儿家长正确的手部清洁消毒方法,使患儿家长能日常生活中,能监督患儿养成良好生活和卫生的习惯。护理人员还应做好日常预防感染工作,编制相应的预防感染管理机制,从而提高患儿家长该方面的意识,确保患儿的安全性。

本次研究结果显示,两组患儿家长护理满意度、患儿风险事件率比较,差异均有统计学的意义($P < 0.05$)。说明,细节管理于小儿护理安全管理中运用,可以保障患儿的安全,

取得患儿家长对护理服务的理解、配合及认可,促使患儿及早恢复身体健康,减轻患儿家长心理和经济方面的负担。

综上所述,小儿护理安全管理中实施细节管理措施,在减少风险事件率、提高患儿家长护理满意度方面的优势显著,可于临床方面投入应用和推广。

[参考文献]

[1] 张胜丽,李素杰.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用效果[J].国际医药卫生导报,2018,24(4):600-603.
 [2] 李弯,边俊梅,熊诗思等.以家庭为中心的护理干预对小儿脑瘫康复中智力及运动功能发育的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(1):29-33.
 [3] 赵冬梅.小儿先天性心脏病手术后护理管理[J].医药卫生:全文版,2017,26(5):00085-00085.
 [4] 李霞.品管圈应用于改善小儿氧气驱动雾化吸入依从性的效果分析[J].国际医药卫生导报,2018,24(1):123-125.
 [5] 沈伟杰,胡静,王文超等.一例体外膜肺氧合治疗小儿暴发性心肌炎的护理体会[J].中国实用护理杂志,2017,33(2):135-136.

(上接第 124 页)

表 1: SDS、GSES、ESCA 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SDS		GSES		ESCA	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	33	67.39±3.29	34.29±2.47	15.29±2.27	31.84±2.79	83.20±5.27	148.49±7.73
对照组	33	66.84±3.32	50.04±2.50	14.93±2.35	17.39±2.87	84.33±5.19	121.39±6.04
t 值		0.0347	4.3943	0.0217	21.2931	0.0492	28.3925
P 值		0.3922	0.0000	0.2814	0.0000	0.4384	0.0000

表明阶段性认知行为干预可提高患者对疾病了解程度,降低患者不良情绪,改善其自我效能、自护能力。

综上所述,常规肺癌化疗护理基础上配合阶段性认知行为干预,可提升肺癌化疗患者对疾病了解,降低抑郁程度,提高自我效能、自护能力。

[参考文献]

[1] 李志静,曹岚.认知行为护理干预对青年肺癌患者心理状况及生存质量的影响[J].西部中医药,2016,29(3):117-119.

[2] 黄昆,刘玉,王蓓,等.个体化认知行为干预对乳腺癌术后化疗患者心理弹性的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(1):32-37.

[3] 康馨匀,熊露宁,陈志侠,等.集束化干预策略对肺癌患者癌因性疲乏的影响[J].医学综述,2016,22(1):195-197.

[4] 屈清荣,石佩玉,杨程舒,等.家庭主要照顾者认知行为干预对胃癌术后患者化疗期间营养状况的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(1):2-6.

(上接第 125 页)

患者没有得到及时的治疗,长时间的延误病情,很可能导致胃溃疡和胃癌^[3],对患者的生命健康造成了严重的威胁。

很多患者在发病初期都会选择服用止痛药对症状进行缓解,但是这不能根治疾病,而且由于疾病反复发作的特点,很多患者会出现烦躁、焦虑的不良情绪,如果不对患者的饮食习惯和生活进行改变,病情还会继续恶化,因此在患者的治疗期间,要加强对患者的健康教育,提高患者对疾病知识的了解,可以使患者采用正确方式的服药,养成正确的饮食习惯,减少疾病带来的痛苦。有研究显示^[4],在慢性胃炎的护理干预中加强健康教育干预,可以提高治疗效果,提高患者的生活质量,而且复发率也会降低;在本次研究中,实验组患者的临床症状改善评分情况和疾病知识的掌握情况都要优于对

照组($P < 0.05$),这就说明,将健康教育干预应用在慢性胃炎胃炎中具有显著的效果,可以提高患者的临床症状改善评分,提高患者对疾病知识的掌握情况,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 王爱琴.健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果观察[J].中国医药指南,2018,16(06):234.
 [2] 杨磊,梁晨,牟静.健康教育应用于慢性胃炎护理中的效果分析[J].中国医药指南,2016,14(15):233.
 [3] 曹丽慧.健康教育干预应用于慢性胃炎护理的临床效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(54):234.
 [4] 孙燕.健康教育干预应用于慢性胃炎护理的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(46):9195.