

神经外科护理管理中运用连续性排班模式与层级管理的效果分析

丁朝晖

甘肃省兰州市第一人民医院 730000

〔摘要〕目的 探讨神经外科护理管理中运用连续性排班模式与层级管理的效果。方法 观察 2019 年期间神经外科护理管理工作, 随机分为对照组与观察组, 对照组运用常规护理管理, 观察组运用连续性排班模式与层级管理, 分析不同各组护理管理后患者不良事件发生率、护理质量评分情况。结果 在基础与专业护理、护理安全、健康教育、护理用药安全、护理应急能力等评分上, 观察组各项评分明显多于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$); 在不良事件发生率上, 观察组 13.46%, 对照组 38.46%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 连续性排班模式与层级管理应用在神经外科护理管理中可以有效的减少不良事件发生率, 提升护理质量水平, 整体状况更为理想。

〔关键词〕神经外科; 护理管理; 连续性排班模式; 层级管理; 效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-137-02

神经外科病情多样, 护理工作质量直接关系到患者治疗安全性与治疗恢复效果。护理工作地开展需要护理人员有综合素养, 包括沟通能力、操作技术、突发情况应急处理能力等各方面内容^[1]。本文采集 2019 年期间神经外科护理管理工作, 分析运用连续性排班模式与层级管理后的患者不良事件发生率、护理质量评分情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察 2019 年期间神经外科护理管理工作, 随机分为对照组与观察组, 每组各 52 例患者案例, 对照组中, 男 29 例, 女 23 例; 年龄从 33 岁至 60 岁, 平均 (46.82 ± 4.19) 岁; 观察组中, 男 31 例, 女 21 例; 年龄从 34 岁至 60 岁, 平均 (45.97 ± 6.24) 岁; 两组患者的基本年龄、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理管理, 观察组运用连续性排班模式与层级管理, 内容如下: 连续性排班模式操作中, 分为 3 班轮替, A 班: 早 8 点至下午 4 点; B 班: 下午 4 点到晚上 10 点; C 班: 晚上 10 点到早晨 8 点。每个小组需要设定组长, 做好组员的管理^[2]。

在小组成员的组合中, 需要将高年资、中年资与低年资等各级护理人员设置安排。高年资中需要护理人员需要保持 8 年以上, 有护师或者以上的职称, 专业知识扎实, 有纯熟的业务水平, 能够有较好的工作应急与预见性, 提前做好防控, 同时有较好的管理协调工作能力了^[3]。中年资则需要保持护龄在 3 年至 7 年范围, 有护师职称, 对于护理理论纯熟掌握, 有护理操作与应急处理能力纯熟, 对于常见的护理工作都可以保持良好的应对。低年资则

是护龄在 3 年之内, 有护士职称, 能够保持低技术与非侵袭性的操作。一般每个班次的安排中, 需要让高年资护士作为其护士组长, 而后配合中年资与低年资各两名的组合^[4]。

层级管理需要根据个人情况做好对应层级划分, 设定不同层级的权限、岗位标准、待遇、责任义务等。一般情况下, 可以分为 4 级, 护士长、高级责任护士 (护理小组组长)、初级责任护士与助理护士。各层级人员需要做好对应工作年限、能力水平、知识结构、工作考核水平与个人职业规划诉求等来合理的划分。这里的高级责任护士对应高年资护士, 初级责任护士对应中年资护士, 低年资护士对应助理护士。

1.3 评估内容

分析不同各组护理管理后患者不良事件发生率、护理质量评分情况。不良事件发生率主要集中在误吸、非计划性拔管、压疮、高渗药物外渗等。护理质量评分主要集中在基础与专业护理、护理安全、健康教育、护理用药安全、护理应急能力等指标评分, 评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组护理质量评分情况

见表 1, 在基础与专业护理、护理安全、健康教育、护理用药安全、护理应急能力等评分上, 观察组各项评分明显多于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组护理质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	基础与专业护理	健康教育	护理用药安全	护理安全	护理应急能力
观察组	93.57 $\pm$ 1.49	93.29 $\pm$ 2.56	94.53 $\pm$ 1.07	96.72 $\pm$ 1.43	95.82 $\pm$ 2.41
对照组	88.76 $\pm$ 2.09	90.74 $\pm$ 1.48	91.42 $\pm$ 1.39	92.06 $\pm$ 2.75	91.58 $\pm$ 1.54

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者不良事件情况

见表 2, 在不良事件发生率上, 观察组 13.46%, 对照组 38.46%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者不良事件结果 [$n(\%)$]

分组	误吸	非计划性拔管	压疮	高渗药物外渗	跌倒	不良事件发生率
观察组 ($n=52$)	1 (1.92)	2 (3.85)	1 (1.92)	2 (3.85)	1 (1.92)	13.46%
对照组 ($n=52$)	3 (5.77)	5 (9.62)	4 (7.69)	5 (9.62)	3 (5.77)	38.46%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

连续性排班模式与层级管理的应用需要根据实际情况而定, 尤其是要做好激励措施管理。任何的管理方法需要展现人性化诉

求, 要满足护理人员自身的需要, 提升其工作的积极性。要落实工作的责任制管理, 相应的需要在承担责任时有对应的激励措施安抚。具体激励措施需要考虑个人实际情况, 包括薪资福利、假期、(下转第 141 页)

示等手段，为处在陌生环境的新冠肺炎密切接触者提供出便利、多样化求助渠道，使其在有需要时能够迅速获取帮助^[6]。

总之，新冠肺炎密切接触者存在程度不一心理问题和心理应激反应，需要结合具体情况开展心理护理，及时了解并满足密切接触者需求，给其系统性普及心理健康知识，主动予以关心关爱，针对性开展心理协助等，经上述措施可提升密切接触者于医学观察期心理适应性及心理稳定性。此外，未来还需不断深入探索并总结新冠肺炎密切接触者的心理护理方法，更好的为临床提供参考和借鉴作用。

[参考文献]

[1] 仇书要, 钟建文, 智敏, 等. 疑似新型冠状病毒肺炎病例住院隔离治疗期间睡眠质量与焦虑状况初步分析 [J]. 岭南急诊医

学杂志, 2020, 25(2):118-121.

[2] 马俊, 景会平, 宋燕, 等. 1 例儿童新冠肺炎患者的心理护理体会 [J]. 长治医学院学报, 2020, 34(1):14-15.

[3] 方晓眉, 王华芬, 柳静霞, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间密切接触者的心理健康状况调查分析 [J]. 中华危重症医学杂志 (电子版), 2020, 13(1):60-62.

[4] 寇玉兰, 李莉, 闫倚天, 等. 陕西安康市新型冠状病毒肺炎 20 例流行病学特点及临床干预策略 [J]. 陕西医学杂志, 2020, 49(6):653-655.

[5] 王芹, 李丽, 周霞, 等. 新型冠状病毒肺炎医学隔离人群心理状态及影响因素研究 [J]. 康复学报, 2020, 30(3):167-172.

[6] 胡雪倩, 马迪迪, 刘国英, 等. 方舱医院新冠肺炎患者心理状况调查及护理对策 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(12):116-117.

(上接第 136 页)

患者生命安全构成巨大威胁。老年高血压患者属于特殊群体，心理承受力不强，由于需要长时间进治疗，难免心理状况会发生很大变化，大大降低患者生活品质。所以，应当重视向社区老年高血压患者开展心理护理，进而提高治疗依从性，并改善患者生活品质。

心理护理是综合多种学科知识而产生的护理模式，包括护理学、心理学、社会学等，对护理人员提出更高标准，涉及专业技能水平、职业态度、交际能力等^[3]。高血压疾病有着很长病程，会反复发作，这使患者失去康复信心，而老年人的内心比较脆弱，缺少足够的高血压相关知识，很容易将高血压联系到中风、心肌梗塞等疾病，致心理状况变差，极易引发抑郁、焦虑等不良情绪。对老年高血压患者，开展心理护理可以较好调节患者不良心

理状况，促使患者主动配合治疗，控制血压水平，进而提升疗效。本研究，较对照组，观察组的舒张压、收缩压水平都更低 ($P < 0.05$)。观察组的 SAS、SDS 评分远比对照组更优 ($P < 0.05$)。

回顾总结，向区卫生服务中心老年高血压患者，开展心理护理，可以较好控制血压水平。

[参考文献]

[1] 夏静静. 心理护理在社区老年高血压患者护理中的作用研究 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):251.

[2] 唐益梅. 心理护理在社区老年高血压患者护理中的作用 [J]. 医学美容美容, 2020, 29(7):133.

[3] 龚菊红, 马献梅. 心理护理在社区老年高血压患者护理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(81):101.

(上接第 137 页)

晋升机会、进修机会等，或者医院科室自身特有的资源。具体要让护理人员表达真实诉求，避免虚假表达导致的激励措施不匹配。细节处理应对上，要做好管理工作的灵活调整，制度只能解决常规问题，特殊情况需要管理人员针对性调整优化。

总而言之，连续性排班模式与层级管理应用在神经外科护理管理中可以有效的减少不良事件发生率，提升护理质量水平，整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 王宏梅. 护理风险管理在神经外科护理中的应用 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(12):2069-2070.

[2] 许美卿, 陈映屏, 许佳娜. 风险管理在神经外科护理管理中的应用价值研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(32):165-166.

[3] 张金芝, 张金国. 细节化护理管理在神经外科护理中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(10):134, 136.

[4] 郝秀珍. 静疗小组在神经外科护理风险管理中的作用探讨 [J]. 特别健康, 2020, (15):216-217.

(上接第 138 页)

观察组的护理效果要好于对照组，这说明综合护理方法对胆结石手术患者的效果非常好，可有效提升胆结石手术患者的生活质量，所以采用综合护理方法是非常有必要的^[4]。

综上所述，优质护理方法始终坚持“以人为本”的治疗理念，护理核心已从“疾病”转向患者，“人”是救护（护理）的核心，所以只有立足患者的实际情况，才能使护理过程更加人性化、科学化，保证护理工作高效高质进行。现阶段，随着人们对胆结石手术患者的关怀力度越来越大，越来越多的社会医疗机构和个人更加倾向整体护理方法，通过医患之间的协调配合和共同努力，从而有效改善胆结石手术患者的身体状况^[5]，不仅提升其治疗疗效，更提升其生活质量。

[参考文献]

[1] 葛晓琳. 分析临床护理路径在胆结石患者手术治疗的围手术期的护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(004):47-48.

[2] 葛晓琳. 分析临床护理路径在胆结石患者手术治疗的围手术期的护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(004):47-48.

[3] 徐馨, 于鸿雁, 高君. 人性化护理模式在胆结石手术患者围术期护理中的应用效果分析 [J]. 中国伤残医学, 2016, 024(009):153-154.

[4] 罗菲, 杨雪. 88 例胆结石患者手术围手术期护理针对性效果观察 [C]// 临床心身疾病杂志研讨会综合刊. 2015.

[5] 沈杰. 分析临床护理路径在胆结石患者手术治疗的围手术期的护理效果 [J]. 医药, 2016(11):00078-00078.

(上接第 139 页)

可以做下床活动，促使胃肠功能的优化，新陈代谢更快，让机体营养与药物更好的吸收，促使肺活量的提升，减少术后并发症。促使其早期活动，让其早期进食。做好镇痛，减少阿片类药物用量，减少手术后可能出现的恶心呕吐与肠胀气等问题。有关工作需要各方面支持，做好教育指导，让患者与家属更好的支持工作开展，减少有关问题带来的阻力与不良后果。

总而言之，快速康复外科理念护理应用在结肠直肠癌中可以有效的加快患者恢复速度，减少并发症，整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 梁丽, 贾钰芳, 缪春芳. 结肠直肠癌护理中快速康复外科理念的应用 [J]. 科学养生, 2020, 23(4):217.

[2] 梁丽, 贾钰芳, 缪春芳. 结肠直肠癌护理中快速康复外科理念的应用 [J]. 科学养生, 2020, 23(2):243.

[3] 马屹芳. 快速康复外科理念在结肠直肠癌护理中的应用分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(1):227.

[4] 祝乐红. 快速康复外科理念用于结肠直肠癌护理效果分析 [J]. 健康必读, 2019, (34):231.