

神经外科护理管理中采用连续性排班模式与层级管理的效果分析

苏晓红

甘肃省白银市第二人民医院神经外科 730900

〔摘要〕目的 探讨连续性排班模式以及层级管理在神经外科护理中的应用效果。方法 选取 2020 年 5 月到 2021 年 5 月在本院进行治疗的患者 86 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的患者使用常规的护理措施, 而实验组的患者则是使用连续性排班模式和层级管理护理措施进行护理, 在两组患者进行有效的护理措施后, 将两组患者的护理质量和护理不良事件进行对比分析。结果 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的护理质量和护理不良事件的情况均优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 对于神经外科的患者使用连续性排班模式和层级管理, 可以有效的提高科室的护理质量, 同时还可以降低在护理中出现不良事件的发生率, 在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕连续性排班模式; 层级管理; 神经外科

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 05-115-02

神经外科的患者具有病情急、变化快的特点。同时护理人员的工作量与护理的强度也较大, 风险较高。这也对护理人员的业务能力和职业的素养提出了更高的要求, 所以为了能够提高医疗服务质量以及效益能够持续改进, 这就要激发护理人员的潜能与工作的主观能动性、同时还需要加强完善护理管理的模式、加大人力资源的管理力度, 并根据院内现有的人力资源来合理的安排护理工作, 实现医疗资源的优化和高效的利用。本文将对神经外科的患者使用连续排班模式和层级管理进行护理, 并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 5 月到 2021 年 5 月在本院神经外科进行治疗的患者 86 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 每组有 43 例患者, 其中对照组的 43 例患者中, 有男性患者 20 例, 女性患者 23 例, 平均年龄在 (55.3±4.2) 岁, 而实验组的 43 例患者中有男性患者 21 例, 女性患者 22 例, 平均年龄在 (56.5±4.6) 岁。两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中, 不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理措施进行护理, 而实验组的患者则是使用连续性排班模式和层级管理进行护理, 主要的内容有: 1. 连续性排班模式, 护理人员的轮班分为 A 类: 8:00 ~ 17:00、17:00 ~ 1:00; P 类: 5:00 ~ 9:00、17:00 ~ 21:00; N 类: 1:00 ~ 9:00。院内可以根据新旧搭配的方式来合理的分配护理人员的工作, 并告知护理人员需要以患者为中心对患者进行护理, 每个班次都是由于不同级别的护理人员来组成的。护理人员在对患者进行护理以后, 需要评估患者的职称、基本知识、临床思维能力、应急能力以及协调组织管理等。院内需要将每个班次安排一位负责的人员, 这名负责的人员由高级的护士来执行, 其带领的成员需要有两名中年资和两名低年资的护理人员。在每班交接前的 30 分钟上班, 在接班后组长需要做好工作的安排和指导。2. 层级管理, 院内需要根据护理人员的年资来设置不同的层级护

理岗位, 并且给予不同的待遇和权限, 要求不同层次的护理人员需要履行不同岗位的职责以及工作上的任务, 来提高优质的护理服务, 同时提高护理质量。层级管理模式包括护士长和高年资的护士以及中年资的护士和低年资的护士。其中高年资的护士是指护龄超过 8 年, 有护师以上的职称, 并且专业的知识以及业务的技能熟练, 有护理预见性和管理协调的能力; 而中年资护理人员护龄在 3 ~ 7 年之间, 有护士的职称, 并且可以熟练的掌握护理理论知识和操作的技术, 能够解决护理中所出现的问题; 而低年资的护理人员是指工作没有超过三年有护士的职称的护理人员, 能够在指导下完成低技术的护理和非侵袭的操作。院内可以根据工作的能力进行分层, 提高护理人员工作的主观能动性和潜能。

1.3 观察指标

两组患者在进行有效的护理措施后, 将两组患者的护理质量和不良事件的发生率进行对比分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 \pm 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理质量的评分对比情况

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的护理质量优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1。

2.2 两组患者护理不良事件发生率的对比情况

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者不良事件的发生率优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2。

表 2 两组患者护理不良事件发生率的对比情况

| 组别 | 例数 | 拔管 | 跌倒 | 失禁 | 其他 | 总发生率 |
|----------|----|---------|---------|---------|---------|--------|
| 对照组 | 43 | 3(6.98) | 2(4.65) | 3(6.98) | 2(4.65) | 23.26 |
| 实验组 | 43 | 1(2.33) | 1(2.33) | 0(0) | 1(2.33) | 6.98 |
| χ^2 | | | | | | 24.440 |
| p | | | | | | 0.035 |

(下转第 118 页)

2.2 抑郁、焦虑评分对比 (P<0.05), 实验组患者的心理状态较对照组来说改善更加显著 (P<0.05), 具有统计学意义, 见表 2。

表 2 两组护理前后的患者心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | SAS (分) | | SDS (分) | |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 实验组 (n=22) | 70.52±3.26 | 41.67±2.57 | 75.35±1.65 | 46.76±1.35 |
| 对照组 (n=23) | 71.44±3.58 | 63.42±3.18 | 75.45±1.52 | 64.67±1.53 |
| t | 1.041 | 29.137 | 0.244 | 48.076 |
| P | 0.302 | 0.000 | 0.808 | 0.000 |

3 讨论

透析是治疗肾功能衰竭的主要手段, 肾病病程长, 发病率高, 并发症多。虽然血液透析的治疗效果显著, 但是由于多种因素的影响, 可能会导致其发生多种并发症, 并且治疗周期长, 经济压力大, 也容易导致患者出现心理问题^[3]。所以, 肾病患者在透析过程中的护理就很重要^[4]。责任个体化护理能够根据科学的方式有效的提高患者的生活质量和心理状态。本次观察研究中, 两组患者的生活质量评分前后差异明显 (p<0.05); 在心理状态方面, 两组患者在进行护理后情绪均有明显的好转 (P<0.05), 但是实验组患者的情绪恢复的效果更显著 (P<0.05), 具有统计学意义。证明责任个体化护理可以广泛应用于血液透析的护理过程中。

综上所述, 通过给予血液透析患者责任个体化护理能够

有效提高患者的生活质量, 改善其心理状态, 值得临床治疗中广泛推广。

[参考文献]

- [1] 沈慧琴, 张莉, 陈思琪, 万意娟. 责任个体化护理在血液透析患者中的效果 [J]. 透析与人工器官, 2021, 32(02):97-98.
- [2] 余念. 探讨责任个体化护理模式在血液透析患者中的护理效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(07):130+143.
- [3] 程铭. 个体化护理在糖尿病肾病血液透析患者中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(89):387.
- [4] 殷新友. 个体化护理干预在血液透析并发低血压患者中的应用效果 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(07):153-154.

(上接第 115 页)

3 讨论

随着人们生活水平的不断提高, 人们对于临床上的护理服务也提出了更高的要求, 所以为了能够满足神经外科患者的临床需求, 提高患者对于护理工作的满意度, 应该加强对患者的护理服务。相对于传统的护理管理模式, 连续性排班的模式和层级管理, 能够优化排班方式, 使上班的模式变得更加的灵活和具有弹性, 有效的保持了护理人员的高水准临床操作, 同时还可以提升护理效率, 减轻护理人员的工作压力,

降低不良事件的发生率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 张晓杰. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用探讨 [J]. 医药与保健, 2019, 27(6):197-198.
- [2] 王芳英. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(35):64-65.
- [3] 冯献丽. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用探讨 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(10):63-64, 67.

表 1 两组患者护理质量的评分对比情况

| 组别 | 例数 | 制度执行 | 护理安全 | 护理应急能力 | 基础护理 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 43 | 85.62±2.26 | 85.17±2.25 | 85.68±2.41 | 86.28±3.16 |
| 实验组 | 43 | 92.64±3.28 | 91.52±2.27 | 94.33±2.37 | 94.68±2.74 |
| t | | 14.624 | 13.298 | 15.527 | 14.523 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

(上接第 116 页)

的第 3 位。患者在出现此类疾病以后, 虽然目前的医学水平可以有效地降低患者的死亡率, 但是患者会出现很多并发症的问题, 严重的影响了患者的生活质量。并且该疾病并不受年龄所限制, 但中老年群体还是此疾病的高发群体, 并且随着近几年的生活方式改变, 这一疾病也出现了年轻化的趋势, 很多的年轻人也出现了颅内动脉瘤的问题。目前为止导致颅内动脉瘤的出现因素并不明确, 有研究者表明, 主要的因素还在于颅内动脉管壁局部存在先天性的缺陷以及腔内的压力升高而导致的。随着手术技术的不断发展, 血管内栓塞可以用来治疗颅内动脉瘤, 并且具有创伤小、恢复快、可以有效的降低患者手术中的风险, 但是会出现并发症以及后遗症的情况。所以需要有效的护理措施来改善这种情况。而本文将对血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的患者使用人性化的护理

措施, 可以有效的改善患者的生活质量, 同时还可以降低患者在术后出现并发症和后遗症的问题, 提高患者对治疗的依从性, 从而提升预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 苟继敏, 雷晓鹏. 血浆 D-二聚体水平与颅内动脉瘤破裂血管内栓塞治疗后血栓栓塞事件的关系 [J]. 中国心血管杂志, 2019, 24 (06) : 527-531.
- [2] 常枫, 王序, 常金生, 申学明. 血管内栓塞和手术夹闭治疗前循环颅内动脉瘤疗效分析 [J]. 中国现代神经疾病杂志, 2019, 19 (05) : 361-366.
- [3] 陈丽平, 王冠军, 李娟, 于芳, 张旭明, 高振亚. 老年颅内动脉瘤患者血管内栓塞治疗的效果及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 37 (14) : 3443-3445.