

临床护理路径在腰椎间盘突出症患者中的应用

张 凤,黎 悦(广西壮族自治区合山市人民医院外一科 546508)

【摘要】 目的 探讨临床护理路径在腰椎间盘突出症患者中的应用。**方法** 将 60 例腰椎间盘突出症患者随机均分为对照组和观察组,对照组实施常规护理,观察组实施临床护理路径进行护理。**结果** 观察组在住院费用及天数、术后并发症均低于对照组,患者满意度显著高于对照组。**结论** 应用临床护理路径可缩短住院时间,降低医疗费用,减少并发症的发生,提高满意度和护理质量。

【关键词】 临床护理路径; 腰椎间盘突出症; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.072 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)18-2478-02

腰椎间盘突出症是骨科常见病和多发病之一,病程长,易复发,痛苦大,目前以非手术治疗为临床首选。据国外报道,腰椎间盘突出症手术率为 10%~20%^[1],术后的护理对手术的效果和预后有促进作用。临床护理路径是一种全新的护理管理模式,可以有效地保证医疗质量和控制医疗费用,使护士工作变得有预见性和主动性,使患者和家属参与到治疗与护理中^[2-3],是一种高效率、低费用的管理新路径。笔者对 60 例腰椎间盘突出症患者应用临床护理路径实施护理,取得良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择以 2010 年 12 月至 2011 年 8 月在本院行腰椎间盘突出手术的 60 例患者,其中男 32 例,女 28 例,平均年龄(45.7±12.5)岁,随机分为实验组和对照组,每组 30 例。两组患者年龄、性别、病变部位等方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规的护理方法,即在患者入院和出院前给予健康指导,其余时间则进行随机健康教育。观察组严格按照临床护理路径实施护理,组建临床护理路径制定小组,反复论证每个患者的病情,由小组制定出临床路径表和明确工作人员的岗位职责。临床路径表格内容形式为眉栏书写患者床号、住院号、姓名、年龄、性别、诊断。图表的纵轴代表各种疾病相关知识指导、治疗护理措施和用药指导,康复知识、饮食营养、功能锻炼及出院指导等,横轴则代表时间。按照表格内容向患者宣教路径的相关知识,对患者实施健康指导评价,并详细记录护理过程中的变化及措施、分析和签字,由护士长进行指导、监督和评价,检查各项措施的落实情况。在实施过程中,要及时反馈图表中的内容及建议等。

1.3 评价指标 比较两组患者满意度,并发症的发生率,住院时间,住院费用等。

1.4 统计学方法 所得数据采用 SPSS11.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本的 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院时间比较 见表 1。经过临床护理路径护理的患者住院费用、住院时间明显比对照组减少。

表 1 两组患者住院费用及天数的比较($\bar{x}\pm s, n=30$)		
组别	住院费用(元)	住院天数(d)
对照组	6 012.1±1001.7	15.2±3.2
实验组	3 627.5±692.8*	10.1±2.4*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者并发症发生情况比较 经过临床护理路径护理的患者,30 例实验组并发症的发生率为 10.0%,表现为术后疼痛 2 例,尿潴留 1 例,无压疮产生;30 例对照组术后并发症的发生率是 36.7%,表现为术后疼痛 7 例,压疮 1 例,尿潴留 3 例。其并发症的发生率要比对照组的低。证明临床护理路径可以有效地降低患者的并发症发生率。

2.3 两组患者满意度比较 见表 2。从表 2 的统计数据可以知道实验组患者满意度、健康知识掌握及生活自理能力恢复情况明显高于对照组。

表 2 两组患者满意度比较(% , $\bar{x}\pm s, n=30$)			
组别	满意度	健康知识	自理能力
对照组	73.3±6.3*	56.7±3.8*	36.7±3.3*
实验组	93.3±5.9	83.3±7.2	53.3±2.6

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨 论

临床护理路径是一种全新的护理管理模式,是整体护理模式的再深化和延续。2010 年,我国卫生部开始试点推行临床路径管理。它有严格的时间性和顺序性,强调了护理是一个连续的过程,是依据每天的标准护理计划为患者设计的住院护理模式图,由患者的每一诊断的常规护理计划综合而成。由于操作科学、项目完善,使护理工作变得有目的、有计划和有预见性,有效地消除解决了以往采用的传统护理计划指导护理实践存在的遗漏或疏忽,使得各项护理工作能够系统地进行,减少了工作上的盲目性和随意性,保证了护理工作的有效性。

在临床护理路径实施过程中,要求护士主动与患者进行沟通,及时详细地讲解与疾病有关的知识,提前告知患者及家属在住院期间需要接受的治疗和护理内容,使患者主动参与到整个护理过程中来,积极参与并配合整个医疗护理过程,建立良好的护患关系,提高健康教育效果和患者满意度。让患者能尽快达到最佳的护理效果。临床路径用书面的形式向患者提供了康复锻炼的各事项,改变了患者的不良行为,增强了患者的自律性,也融洽了护患关系,提高了患者战胜疾病的信心,有利于提高患者的治疗效果^[4]。本实验结果显示,实验组患者对医疗服务的满意度得到了很大的提高,显著高于对照组的;同时,患者对健康知识的掌握和生活自理能力恢复情况均得到了明显的提高,均优于对照组。

开展临床护理路径,使得各项工作互相协调,提高工作效率,减少了医院资源的浪费,缩短住院时间,降低了患者的医疗费用。实施临床护理路径使护理工作内容合理化和标准化,可

提供有效的护理指导。使护理人员明确每天的护理重点,护理行为有了规范指导,进行护理和健康教育时有路径表可依,可以预防疏漏,保证了各个环节得到贯彻实施,使医疗护理资源得到了合理的调配,提高护理效率,节约成本,缩短住院时间,降低医疗费用^[2,5]。在本次实验中,实验组患者经临床路径护理,患者的住院时间明显比对照组的缩短了,住院费用也比对照组的低,并且并发症的发生率也有了很好的控制,显著低于对照组。这样既提高了病床的运转,也可以减轻患者的经济负担。

临床护理路径作为一种先进有效的护理管理模式,具有可视性和时限性。它使诊疗和护理有序进行,有效防止漏项,提高治疗的和护理的质量。使得健康护理工作制度化、具体化,保证了健康教育的有效性,使患者积极主动地配合护理工作,增强患者的自我护理意识,有效地降低术后并发症发生率。

参考文献

[1] 胡有谷.腰椎间盘突出症[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版

社,1998:282-302.
[2] 李国欣,张雪梅,顾桂丽. 临床护理路径在椎间盘镜手术患者中的应用[J]. 中国误诊学杂志,2010,10(23):5612.
[3] 卢燊,陈秋燕,范召辉,等. 腰椎间盘突出症实施临床路径治疗的医疗费用控制及效果评价[J]. 中国组织工程研究与临床康复,2011,15(39):7399-7402.
[4] 耿田军,赵静,丁莉莉. 腰椎间盘突出症患者健康教育中的临床路径探讨[J]. 中国医疗前沿,2011,6(12):74-75.
[5] Wu X,Zhuang S,Mao Z,et al. Microendoscopic discectomy for lumbar disc herniation:surgical technique and outcome in 873 consecutive cases[J]. Spine,2006,31(23):2689-2694.

(收稿日期:2012-12-31 修回日期:2013-04-21)

目标管理理论在手术室-供应室一体化管理中的应用

刘娅萍,叶明娟,尹丽霞,缪锡芬(东南大学医学院附属江阴医院供应室,江阴 214400)

【摘要】 目的 探讨目标管理理论在手术室-供应室一体化管理中的应用效果。**方法** 在手术室-供应室一体化管理中应用目标管理理论,通过制定总的护理管理目标(器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、护理三基考试、护理人员考核评分和手术医生满意度等)和分级管理目标(岗位目标、感染管理目标、学习提升目标、服务目标等),结合科室实际,按照目标要求实施动态管理。观察实施目标管理后手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、手术医生满意度和全科考核评价评分、三基考试成绩的变化。**结果** 手术室-供应室一体化实施目标管理后,手术器械清洗一次性合格率、灭菌合格率、手术医生满意度和科室总体考核评价评分、三基考试成绩均较实施前显著提高($P<0.05$)。**结论** 目标管理理论有效提高手术室-供应室一体化管理质量。

【关键词】 目标管理理论; 手术室; 供应室; 一体化管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.073 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)18-2479-03

供应室承担全院物品、器械等的回收、消毒、供给等,特别是手术室物品、器械等的处理,其工作质量和管理水平直接关系到患者安全和手术效率。随着本院新外科大楼启用,手术量与日俱增,对手术室-供应室一体化管理提出更高要求。目标管理理论最初应用在企业管理,注重管理的科学性、有效性、人文性^[1],研究表明,将目标管理理论引入护理管理中,提高了护理管理质量和护理服务质量^[2-3]。笔者在手术室-供应室一体化管理中应用目标管理理论,取得显著效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院是一所综合性三级医院,现有编制床位1 500 张,实际住院患者约2 200 例,年手术量约22 000 例。供应室现有护理人员18 名,护士长有丰富的手术室护理工作经验和管理能力,年龄26~49 岁,平均(37.89±10.67)岁,文化水平:中专5 名,大专9 名,本科4 名,职称:护师11 名,主管护师5 名,副主任护师2 名。

1.2 方法

1.2.1 学习阶段 护理部主任召集供应室全体护理人员和手术室正、副护士长进行目标管理理论专项培训,详细讲解目标管理理论的起源、应用、护理管理方法、效果等,要求供应室护士长和手术室正、副护士长必须掌握该理论并能在实践中熟练

运用,要求供应室护理人员充分理解该理论,并积极、主动参与一体化管理。

1.2.2 制定目标 (1)总目标。依据目标管理理论要求,结合三级医院评审要求和我院《各级各类人员考核评价管理办法》(2011 年),要求手术室-供应室管理一体化达到:器械清洗一次性合格率100%、灭菌合格率100%、护理三基考试平均分大于90 分、护理人员考核评分大于100 分(总分120 分)和手术科室满意度100%等。(2)分目标。根据总目标,实行三级岗负责制,制定具体的各项目标。①岗位目标:护理人员按照医院要求实施岗级管理,一级岗职位最低,三级岗职位最高,一级岗、二级岗护理人员每天负责收送手术室器械、敷料、消毒用品等,并依照岗位职责认真清洗手术器械、包装、灭菌、无菌储藏、出入库记录等,三级岗护理人员在护士长领导下负责供应室消毒质量把关,检查、监督科室各项工作流程实施,负责明确各级各类护理职责,减少护理差错发生。②感染管理目标:设立供应室感染管理小组,护士长任组长,组员由三级岗护士组成,依据《医疗机构医务人员三基训练指南-医院感染管理》,认真落实感染管理的各项规章制度,小组成员每周二、四随机抽查消毒包,检查消毒标识、消毒日期,确保消毒物品在有效期内。小组每日检查清洗器械是否合格,灭菌流程是否依照标准操作流