

脑血管疾病及严重的过敏体质则不适合手术。手术当日监测血压、血糖,收缩压应低于 140 mm Hg,舒张压应低于 90 mm Hg,餐后 2 h 血糖低于 11 mmol/L。

3.4 术前环境准备、眼部准备及术中无菌操作能有效预防术后感染的发生,术前心理护理和术中配合能保证手术顺利进行,而术后护理及出院指导则是保证手术成功、视力恢复的关键。因雷珠单抗玻璃体腔注射治疗时间较短,一般均在术后第 1 天出院,术后眼部用药、卫生用眼、保证眼部安全等均需患者掌握并自行护理。

3.5 玻璃体腔注射雷珠单抗能有效地治疗湿性年龄相关性 AMD。经过术前的预防、护理,术中配合、严格的无菌操作,术后密切的观察及护理,使患者对玻璃体腔内注射雷珠单抗均具有较好的依从性,顺利接受治疗,术后视力恢复良好,无 1 例并发症发生,表明精心的护理和详细具体的护理指导能有效预防并发症的发生,保障治疗效果。

参考文献

[1] 赵堪兴. 眼科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社 2010: 61-62.
 [2] 赵堪兴. 眼科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社 2010: 314.

[3] 张炜,徐媛. 2009 全国五官科护理学术交流暨专题讲座会议论文汇编[D]. 2009:326-327.
 [4] 郭丽霞,李育玲,米立,雷珠单抗眼内注药治疗湿性年龄相关性黄斑变性的护理[J]. 护理研究, 2013, 27(7A): 1996-1997.
 [5] 夏伟丹,刘晓玲,李英姿,玻璃体腔内注射的护理配合[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(3): 403.
 [6] 林菁,熊道元,邓杏灵,眼科专科手术室的控感管理[J]. 现代医院, 2012, 12(12): 24-25.
 [7] 李勇,张巧川. 玻璃体腔内注射雷珠单抗注射液治疗湿性老年性黄斑变性患者的护理[J]. 护理研究, 2013, 27(7C): 2281-2282.
 [8] 徐海峰,董晓光,王伟,等. 玻璃体内注射曲安奈德治疗黄斑水肿[J]. 中华眼底病杂志, 2005, 21(4): 205-208.
 [9] 刘武,王景昭. 玻璃体内注射曲安奈德的问题与并发症[J]. 中华眼底病杂志, 2005, 21(4): 267-270.
 [10] 侯建萍,李勇,祝晓红. 原发性青光眼患者手术前后心理特征变化及心理护理[J]. 全科护理, 2010, 8(12A): 3121-3122.

(收稿日期:2013-10-11 修回日期:2013-11-22)

人性化管理模式在医院护理管理中的应用情况探析

程思锋(重庆市垫江县人民医院 408300)

【摘要】 目的 调查研究人性化管理模式在医院管理中的应用价值。**方法** 选取在该院住院治疗的患者 200 例,根据其护理措施的差异,将其分为 2 组:实验组(人性化护理管理模式组)100 例,对照组(一般护理管理模式组)100 例。比较 2 组患者采取相应的护理措施后的临床效果及患者对护理人员的满意度结果。**结果** 实验组患者护理后的总有效率为 91.00%,明显高于对照组(60.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组患者的满意程度(54.00%)和较满意程度(41.00%)明显高于对照组(32.00%和 33.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$);实验组的护理人员对工作环境、同事和谐关系、知识技能增加的满意度均明显高于对照组,同时显著降低了护理纠纷的发生率。**结论** 人性化管理模式在临床护理管理中发挥着非常重要的作用,在医院护理管理中具有很重要的应用价值,值得推广应用。

【关键词】 人性化管理模式; 护理管理; 应用; 探析

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.12.065 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)12-1733-02

随着人们生活水平的不断提升,人们对物质和生活等各方面的需求也在不断的提高,尤其在生活质量和身体健康状况方面的要求更高^[1]。所以,临床护理工作就显得尤为重要,只有护理技术不断的提高和自我完善,才能够提高人们的身体健康状况,进而提高其生活质量,以满足日常生活需求,进一步提高人们的生活质量^[2-3]。为了显著提高医院护理工作的效率和水平质量问题,目前临床最常用的护理模式为人性化护理管理模式,本组现探讨这种护理管理模式的临床应用价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1~8 月在该院进行治疗后护理的患者 200 例,根据其护理模式的不同将其分为 2 组:实验组(人性化管理模式组)100 例,男性 43 例,女性 57 例,年龄 21~70 岁,平均年龄(49.50±1.20)岁;对照组(一般护理管理模式组)100 例,男性 52 例,女性 48 例,年龄 21~71 岁,平均年龄(51.10±0.20)岁;本组所有患者的一般资料差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 实验组患者采取个性化管理模式进行护理:(1)树

立人性化护理管理理念。(2)规范护理管理模式,根据患者的病情建立适当的人性化护理管理制度。(3)对临床护理人员进行培训,规范其护理操作技术。(4)贯彻落实护理操作,实现人性化管理模式。对照组患者则采用一般护理管理模式,即遵循护理程序,对护理过程进行评估、诊断、计划、实施和评价。定时给患者进行输液、消毒等措施,并监测患者的生命体征变化情况,一旦发生不良反应或者并发症等及时进行处理。然后监测观察 2 组患者进行相应的护理措施后,疾病的恢复情况,并做好记录,将 2 组间的数据情况进行对比研究分析。

1.3 观察指标 观察 2 组患者采取各自的护理措施后疾病的恢复情况,以及实施护理措施后患者对护理情况的满意程度等,并做好观察记录,以便对比分析 2 组的差异情况。其中疾病恢复情况的判断标准是症状消失为显效,症状有所缓解为有效,反之则为无效。

1.4 统计学处理 统计分析时采用 SPSS 17.0 软件分析,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者护理后的疾病恢复情况比较 2 组患者的疾病恢复情况表明, 实验组患者的护理后总有效率为 91.00%, 明显高于对照组(60.00%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者护理后的疾病恢复结果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	100	53(53.00)	38(38.00)	9(9.00)	91(91.00)
对照组	100	37(37.00)*	23(23.00)*	28(28.00)*	60(60.00)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 2 组患者护理满意度比较 实验组患者的满意程度(54.00%)和较满意程度(41.00%)明显高于对照组(32.00%和 33.00%);反之,对照组的满意程度(35.00%),显著高于实验组(5.00%),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者对护理工作的满意度结果比较[n(%)]

组别	n	满意	较满意	不满意
实验组	100	54(54.00)	41(41.00)	5(5.00)
对照组	100	32(32.00)*	33(33.00)*	35(35.00)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 2 组护理人员满意度比较 对参与 2 组临床治疗的护理人员满意度调查表明, 实验组护理人员对工作环境、同事和谐关系、知识技能增加的满意度均明显高于对照组,同时护理纠纷发生率也明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组护理人员对工作满意度结果比较[n(%)]

组别	n	工作环境	同事关系	知识技能	护理纠纷
实验组	100	90(90.00)	95(95.00)	98(98.00)	0(0.00)
对照组	100	78(78.00)*	75(75.00)*	82(82.00)*	5(5.00)*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨 论

随着各种疾病发病率的不断升高,不但临床上的治疗技术要不断提高,对于患者治疗后的护理技术更是要不断发展和完善,进而加速患者治疗后的健康恢复程度,并同时提高护理工作的效率和成功率,进一步提高人们的身体健康状况和生活质量^[4]。所以,临床护理技术显得尤为重要,而在护理操作中护理管理模式更显得重要。目前临床上针对各种疾病后的护理管理模式也多种多样,而应用最为广泛的是人性化管理模式的护理技术,所以为了研究这种护理管理模式的临床应用价值特做本组实验研究。

本研究结果表明,人性化护理管理模式具有完善的护理管理体系、能够规范护理制度、完善护理技术等更多优点,所以才得到了广泛的应用^[5]。这种管理模式除了规范护理模式和护理操作技术,树立人性化护理管理理念之外,还从患者角度出发,注重护理人员与患者之间的沟通,进行情绪化管理和人性化管理。所谓情绪管理,即注重患者的情绪变化,以避免其因疾病的治疗形成不良情绪,进而影响疾病的恢复^[6];注重沟通,是指这种管理模式能积极鼓励并教导护理人员与患者进行沟通,促进相互之间的交流和互相了解,从而加强患者与护理人员的关系状况,并同时使得患者积极配合临床护理工作^[7-8];而人性化管理的最大优点就在于积极提倡护理工作人员在护理

过程中要贴近患者、理解患者,学会站在患者的角度思考问题,并同时从患者的病情出发,严密的考虑到一切状况,从而更好地完成自己的护理技术,同时也使得这种护理管理模式在患者中广受好评^[9-10]。

本组患者对护理工作的评价状况显示,人性化管理模式组患者的满意程度、较满意程度明显高于一般护理管理模式组,差异有统计学意义($P < 0.05$),由此表明,这种护理管理模式能够被患者认可,同时可使护理人员亲身体会到患者的心理情绪变化,能够在护理疾病的同时更好、更有效地管理患者的情绪。此外,本组实验结果提示人性化管理模式组患者的护理后总有效率显著高于一般护理管理模式组,差异也有统计学意义($P < 0.05$),说明人性化护理管理模式,不但能够人性化管理患者的情绪和心理,还能够更好的帮助患者恢复疾病、促进健康。

本组对护理人员的满意度调查结果表明,人性化护理管理模式除了强调护理人员应从患者角度出发,为患者解决问题、积极关心患者的情绪变化以确保达到较好的愈后效果之外,还注意对护理人员自身精神面貌的调整,很大程度上提升了护理人员的服务质量,改变了护理人员的精神面貌及对工作的积极性和主动性,有效调和了护理人员同事之间以及护患之间的关系,极大增强了护理团队的凝聚力和战斗力,有利于创造出和谐融洽的工作环境。

综上所述,这种护理管理模式在医院的护理管理中具有非常重要的临床实践价值,值得推广应用。

参考文献

- [1] 吴玉美,余庭霞. 人性化管理在临床护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(24): 108-109.
- [2] 郭丽. 人性化管理模式在护理管理中的运用[J]. 全科护理, 2012, 10(33): 3140-3141.
- [3] 张元云. 人性化管理模式在护理管理中的运用[J]. 中国实用医药, 2013, 8(16): 261-262.
- [4] 李秋红. 人性化管理在护理管理中的运用[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(30): 72-73.
- [5] 周花春. 人性化管理在医院护理管理中的应用体会[J]. 中外医疗, 2011, 30(19): 147-148.
- [6] 李爱芬,李登敏,凌敏兰,等. 探索人性化管理在护理管理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2011, 20(12): 1120-1121.
- [7] 邓小燕. 人性化管理在护理管理中的应用探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(9): 221-222.
- [8] 王应娟. 护理人性化管理模式的探索[J]. 中华护理杂志, 2011, 33(6): 26-27.
- [4] Huang J, Luo H, Chen W, et al. Study for the clinical practice of daily threescheduling for on duty nurses[J]. Journal of Nurses Training, 2008, 19(27): 23-25.
- [9] Yu L, Gao Y, Hou G, et al. Study on the separation of evaluation and engagement, and level differential management on numing manpower resource[J]. Journal of Nurses Training, 2009, 20(4): 456-459.
- [10] 韩方. 人性化管理在医院护理管理中的应用[J]. 全科护理, 2013, 11(13): 1223-1224.