

[8] 李六亿, 贾会学, 贾建侠, 等. 综合医院多药耐药菌医院感染控制效果的研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(20): 4306-4308.

[9] 李凤容, 胡又专, 黄晓平, 等. 精细化管理在多重耐药菌预防与控制中的成效研究[J]. 中国感染控制杂志, 2014, 13(12): 754-756.

[10] 骆玉乔, 张玲, 马耀, 等. 医院多重耐药菌感染与筛查[J].

中国消毒学杂志, 2013, 30(12): 1184-1185.

[11] Safdar N, Bradley EA. The risk of infection after nasal Colonization with Staphylococcus aureus[J]. Am J Med, 2008, 121(4): 310-315.

(收稿日期: 2015-06-28 修回日期: 2015-10-10)

• 临床探讨 •

精细化管理在风湿免疫性病征护理中的应用效果评价

刘秋玉, 李晓兰[△], 卢在超, 胡国英, 康雪琴, 蒋楠(中国人民解放军总医院风湿科, 北京 100853)

【摘要】 目的 将精细化的管理方法与风湿免疫性病征护理相结合, 评价其应用效果。方法 选取 2012 年 9 月至 2014 年 10 月该院收治的风湿免疫性病征的患者 74 例, 按照随机分配的方式分成研究组与对照组, 每组患者均为 37 例。其中, 对照组采用常规的护理管理模式, 研究组给予精细化的护理管理模式。比较两组患者对护理的满意度、平均住院时间、对护理质量评分及经过护理后的舒适度情况。结果 研究组在经过精细化的护理管理方法后的护理满意度(97.30%)、护理质量的评分(99.01±1.02)及患者的舒适度情况(97.30%)均明显高于对照组的护理满意度(72.97%)、对护理质量评分(93.11±0.89)分及患者的舒适度情况(67.57%); 对照组平均的住院时间(11.10±1.39)d 明显高于研究组平均的住院时间(7.13±3.03)d, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在风湿免疫性病征的护理服务中采用精细化的护理管理模式, 其应用效果明显, 护理人员能够不断地提高自身的能力, 也能更全面、更优质地为患者服务, 在提高了患者满意度的同时, 也提高了护理的质量, 值得在临床中推广应用。

【关键词】 应用效果; 精细化管理; 护理; 风湿免疫性病征

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.06.035 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)06-0809-02

风湿免疫性病征是一种临床表现较为复杂且病变较为广泛的疾病, 通常发生于多种系统及各项器官^[1]。因为覆盖面较广泛, 涉及的临床知识较多, 因此, 对风湿免疫性病征患者进行护理的相关人员要求严格, 不但能够准确的执行各项护理操作技术, 还应全方面地掌握各项理论知识, 以便能够进行精细化的护理, 护理人员在不断完善自我的同时, 也能更好地为患者进行护理服务, 使患者更为满意, 精细化管理由此而来^[2]。精细化管理一词源于国外, 是一种企业管理的理念, 同时也是一种文化, 曾更多地工业、大型企业中被采用^[3]。随着医院模式的不断改进与更新, 精细化管理已逐步渗透到医疗行业各处, 目的是将该种管理模式能够与护理工作相结合并应用, 使之能够更专业、更优质地为患者进行服务。因此, 为更好地分析与研究精细化管理与风湿免疫性病征护理相结合后的临床应用效果, 本研究选取 2012 年 9 月至 2014 年 10 月本院收治的风湿免疫性病征的患者 74 例进行比较, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 9 月至 2014 年 10 月本院收治的风湿免疫性病征患者 74 例, 按照随机分配表的方式分成研究组与对照组各 37 例。其中, 研究组男 31 例, 女 6 例; 年龄 38~67 岁, 平均(52.23±2.99)岁。对照组男 29 例, 女 8 例; 年龄 41~64 岁, 平均(52.01±8.91)岁。所有患者均签署同意书, 且排除有其他并发症、血液性病变、一般状态较差等影响因素的患者。两组患者在年龄、性别等基本资料方面差异有统计学意义, 具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组采用常规护理管理模式, 严格执行交接班的制度、分级护理制度、护理抢救工作制度、查对制度、护理差

错事故管理制度等, 熟记各类制度的内容, 应当认真安全, 严格按照无菌操作原则进行处置与护理。研究组采用精细化的护理管理模式: (1) 护理人员应当树立起一个关于精细化管理的理念, 其理念的核心思想为“严”、“细”、“准”、“精”, 同时又以“精”、“细”为其独有特点。精细化管理针对的不只是基层的护理人员, 还包括护士长等, 均应对其进行全方位的培训, 使全体护理人员均熟知这种全新的精细化的护理管理模式, 了解其实质、内涵, 并能够自觉地应用该方法分析问题, 解决问题, 准确有效地应用到临床当中去, 取得最佳的效果。(2) 在临床上由护士长负责对日常护理工作的分配, 包括交接工作的程序、患者出入医院的程序、发放口服药物的程序及风险防范机制等。根据该类疾病的护理特征和工作量, 逐渐规范护士的工作流程和岗位职责, 使护士的工作流程有章可循。(3) 护理人员在熟练完成各项操作的同时, 也应掌握各项疾病的相关知识, 如风湿免疫性病征的相关护理、会出现什么并发症等, 锻炼护理人员的综合能力和现场能力, 定期进行培训并指导护士如何开展危重患者的救治和护理工作。同时要鼓励护士多阅读相关方面的书籍及护患之间的沟通技巧。通过开展多种形式的培训活动来不断强化护士的服务意识, 并在实际操作中监督护士的工作质量, 以帮助其掌握更多的新知识和新技能。(4) 制订与护理质量相关的考核标准并加强管理, 可以专门建立一个专供该护理质量考核的小组, 定期进行积分与考核, 并设立奖惩制度, 赏罚分明, 调动基层护理工作人员的积极性, 护士长及资历较高的主管护师等应积极督促监督, 对考核成绩较优秀的人员应给予奖励, 对考核成绩较差、态度不认真、犯错次数较多或未做好本职工作的护理人员, 应进行处罚, 并督促改正。

1.3 评价指标 比较两组患者的护理满意度、平均住院时间、

[△] 通讯作者, E-mail: wxq196706@aliyun.com。

护理质量的评分及舒适度情况。非常满意:护理服务全部达到患者的期望值;满意:护理服务在较大程度上满足了患者的需要;不满意:患者的需求未能得到满足。满意程度=非常满意+满意。护理质量评分:由患者通过调查问卷为护理质量管理小组评分。舒适度:由研究者根据相关内容对患者的舒适度标准进行设计,评分为90分以上为合格。

1.4 统计学处理 采用SPSS17.0软件对数据进行处理及统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者的护理满意度比较 试验组患者的护理满意度(97.30%)明显高于对照组(72.97%),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者的护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意
试验组	37	30(81.08)*	6(16.22)	1(2.70)*
对照组	37	24(64.86)	3(8.11)	10(27.03)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患者的平均住院时间及对护理质量评分的比较 试验组平均住院时间(7.13±3.03)d和护理质量的评分(99.01±1.02)分明显优于对照组的平均住院时间(11.10±1.39)d和护理质量的评分(93.11±0.89)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者的舒适度情况的比较 两组患者经过护理后,试验组舒适度(97.30%)与对照组舒适度(67.57%)比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组患者舒适度情况的比较[n(%)]

组别	n	护理前	护理后
试验组	37	10(27.03)	36(97.30)*
对照组	37	8(21.62)	25(67.57)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨 论

护理人员不但对操作技能要求十分严格,更要全面熟记并掌握各类专业知识,加强对细节的管理,提升医务人员的工作能力和创新能力。风湿免疫性疾病就是一种病变较为广泛、覆盖面较大且临床表现较为复杂的疾病,由于护理此类患者常常涉及的临床知识比较多,所以要求相关护理人员不但能够熟练且准确地执行各项护理操作技术,还应全面地掌握各项理论知识等。对护理人员来说,常规的护理管理模式已经无法适应这种需求,不能满足患者的期望值,精细化管理由此而来^[4-6]。精细化管理可以使护理人员更加明确各自的岗位与职责,确定工作目标,完善工作制度,也提高了医院的社会效益及经济效益,对护理人员而言,在不断完善自我的同时,也能更好地为患者进行护理服务^[7]。

采用精细化管理不但能够降低风湿免疫性疾病患者的并发症发生率,也提高了治愈率,使患者能够早日康复,让患者更为满意。为了更好地实施精细化的管理,护理人员必须了解精细化管理的理念,自觉遵守各项管理规章,树立一个正确的工

作方向,做到精益求精,明确细节决定成败,要加强对细节的管理,以便能够更好地提高护理的质量及工作效率等^[8-9]。本研究的结果显示,研究组的护理满意度(97.30%)明显高于对照组的护理满意度(72.97%),差异有统计学意义($P<0.05$),这就说明给予患者精细化管理模式后,护理人员的专业技术水平有所提高,不但提高了工作效率,也能够更为全面地为患者进行护理服务。结果显示,试验组对护理质量评分、舒适度明显优于对照组,说明了患者在经过两种不同的护理管理模式后,更倾向于精细化管理模式,精细化管理模式体现了“以人为本、以患者为中心”的服务理念及中心思想,较大程度上满足了患者的期望值,提高了护理的质量,减少了差错事故的发生率^[10-11]。本研究结果还表明,精细化管理模式在有效提高护理效率的同时,也减少了患者住院时间,为患者缓解了部分经济压力^[12]。

综上所述,精细化管理模式与风湿免疫性疾病护理相结合,能有效提高护理人员自身业务素质、患者满意度及舒适度,可在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 莫献洁, 黄梅. 精细化管理在风湿免疫性疾病护理中的应用[J]. 中国当代医药, 2012, 19(6): 164-165.
- [2] 张翠兰, 邱懿, 谢晶芹, 等. 个性化护理对提高风湿免疫科患者满意度影响的研究[J]. 风湿病与关节炎, 2013, 2(10): 79-80.
- [3] 吕燕, 侯西蝉, 张联合. 风湿内科护理常见的伦理问题及对策研究[J]. 中国医学伦理学, 2014, 27(3): 355-356.
- [4] 胡爱玲, 刘媛. 40例风湿免疫性疾病患者皮肤溃疡的护理[J]. 护理研究, 2013, 27(35): 4037-4038.
- [5] 左芳. 全面护理在风湿免疫系统疾病临床护理中的应用[J]. 中国实用医药, 2013, 8(31): 186-187.
- [6] Dellifrairie JL, Langabeer JR, Nembhard IM. Assessing the evidence of Six Sigma and Lean in the health care industry [J]. Qual Manag Health Care, 2010, 19(3): 211-225.
- [7] 陈慧丽, 姜明华, 王新, 等. 护理干预对类风湿性关节炎患者疼痛的影响研究[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(6): 1157-1159.
- [8] 韩丹莹. 个性化护理对提高风湿免疫科患者满意度的影响[J]. 中国实用医药, 2014, 9(26): 240-241.
- [9] 李丽君, 李桑. 风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J]. 护理学杂志, 2012, 27(21): 19-21.
- [10] 袁瑞凡, 宋追, 史丽英. 探讨风湿及类风湿患者护理干预的疗效[J]. 中国社区医师, 2014, 30(10): 139.
- [11] Grove AL, Meredith JO, Macintyre M, et al. Lean implementation in primary care health visiting services in National Health Service UK [J]. Qual Saf Health Care, 2010, 19(5): e43.
- [12] 苏瑞芳. 风湿免疫科无痛病房中实施优质护理的探讨[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(23): 211.

(收稿日期: 2015-07-15 修回日期: 2015-09-27)