

柔性管理在肝胆外科护理中的应用效果

张宏娟

河北中石油中心医院 肝胆外科 河北廊坊 065000

【摘要】目的：探讨柔性管理在肝胆外科护理中的应用效果。方法：我院于2021年1月至2022年2月收治80例肝胆外科患者，随机将其分为两组，即对照组和观察组，分别施行常规管理与柔性管理，比较两组患者的管理效果。结果：观察组的病区管理为(80.55±4.43)分，文书书写为(90.75±5.28)分，专科项目为(88.44±6.18)分，健康教育为(84.18±5.83)分，基础护理为(89.14±5.32)分，其显著高于对照组的(75.58±3.61)分、(78.31±5.18)分、(78.78±5.58)分、(76.76±3.17)分和(80.78±6.59)分($P<0.05$)；观察组安全事件发生显著显著低于对照组($P<0.05$)；观察组的SAS评分为(42.81±6.12)分，SDS评分为(43.76±5.74)分，VAS评分为(2.37±1.87)分，其显著低于对照组的(47.14±5.67)分、(48.29±6.45)分和(4.32±2.34)分；观察组的心理情绪为(12.14±3.15)分，生理功能为(22.75±5.56)分，自觉症状为(66.83±11.79)分，日常生活为(22.54±4.25)分，社会活动为(22.69±4.51)分，其显著高于对照组的(9.78±2.74)分、(17.65±4.97)分、(53.18±9.72)分、(16.81±4.92)分和(19.10±5.46)分($P<0.05$)；结论：在肝胆外科护理中应用柔性管理一方面能够减少安全事件，提升护理质量，另一方面又能改善患者的身心问题，提升其生活质量。

【关键词】柔性管理；肝胆外科；护理效果

肝胆外科科室收治的患者大都病情比较危重，且发病急促，比如手术患者的身体会产生较大的创伤，疼痛感也会比较剧烈，这就在一定程度上增加了护理工作的难度，如果护理管理不到位，稍有不慎，患者的生命安全就会产生极大的威胁，进而就会降低护理质量^[1]。在当下社会积极发展极为迅速的时代，人们的生活也发生了翻天覆地的变化，其对医疗服务的要求也越来越高，常规的护理管理所提供的服务与患者所期待的服务存在比较大的差异性，这种无法满足患者需求的护理模式早已引发了许多问题，如果不解决这些问题，就容易引发护患纠纷，进而就会给患者的护理体验和医院的长远发展带来严重损害^[2]。因此，有研究指出，人文化理念是现代化护理学的重要体现，而柔性化管理中以人为本的理念契合了现代化护理学的发展，所以在肝胆外科护理中采用柔性化管理能够从人们的心理和行为出发，科学地引导其自愿提供服务，以意志力说服自己自觉落实自身岗位的责任和义务^[3]。为此，本文将在肝胆外科护理中进一步分析柔性管理的效果，具体报告如下：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

对照组40例，年龄24-70岁，平均为(47.23±2.09)岁，18例急性胆囊炎、9例腹部外伤、13例肝胆管结石，26例男性、14例女性。观察组40例，年龄25-71岁，平均为(48.34±2.18)岁，19例急性胆囊炎、8例腹部外伤、13例肝胆管结石。27例男性、13例女性。对比两组患者的资料和信息，组间差异均具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理如下：手术前协助患者进行相关检查，并汇总其相关资料和信息，结合医嘱对患者的饮食情况进行适当的调整，并按照常规流程告知患者手术时间以及相关事项，让其做好心理准备；手术后遵医嘱，严格按照用法用量使用药物进行对症治疗，并对患者的精神状况进行密切监督，适当情况下引导患者保持良好的心态，同时鼓励患者多下床活动，加快身体的恢复，若出现异常，则要积极与医师进行沟通处理。

观察组予以柔性管理如下：(1)柔性化培训：①鼓励临床经验比较丰富且年资较高的护理人员带动年轻且年资尚浅的护理人员学习，而年轻的护理人员也要虚心主动地向优秀的前辈看齐，从中学习护理专业知

识和技能，吸取优秀的护理经验，同时也可利用网络、纸质书籍等吸收更多的护理知识，养成持续学习和交流的习惯，让自己的工作能力有一个质的提升；②相关科室护士长要重视护理人员的晋升机会，尽可能创设良好的学习环境，比如定期组织研讨会，通过会议进行交流和沟通，同时也要密切关注护理人员的实际情况，积极指出和帮助他们解决难题，让其认清自己的责任和义务，从而改善自身护理服务不足的方面，让患者享受到更优质的服务。又或是开展讲座活动，要求其针对自己的工作情况和感受进行演讲，发挥各个护理人员的主观能动性，让其从演讲中掌握更多的护理知识，同时又擅于观察自己的不足，从而激发科室护理人员的创新创造意识^[4]。(2)柔性化制度：①设立弹性排班制度，合理分配新老工作人员的工作人员，每个人都需要轮岗和排班，增强其工作责任意识，切勿以等级制度划分护理人员，尤其是新人，做好尽可能分工明确和均衡，顾及到每个人的实际情况，缓解其心理压力^[5]。②护士长要统筹全局，协调科室人员在工作中团结合作和互帮互助，比如通过微信群等通讯手段统一科室所有工作人员，要求工作人员在群内积极学习和交流，并在群内反馈工作中的问题，一起寻找解答问题的方法。(3)柔性化沟通：护理人员可将自己当作患者的朋友或者家人，先与患者唠唠嗑，之后在交谈中慢慢了解患者的心理，分析其出现负面情绪的诱因以及引导其说出内心的诉求，从而就可实行针对性的疏导，同时还要耐心细致地讲解肝胆外科疾病的诱因、手术治疗流程、术后注意事项等等，让其在深入了解自身疾病的治疗知识之后可逐渐调节好自己的心态，而且还可让患者参加病友交流会，增强其治疗的信心，减少其治疗期间的孤独感和焦虑感^[6]。(4)柔性化奖励制度：针对护理人员平常的工作表现进行评定，并将其纳入年终绩效考核之内，用奖金和证书奖励先进的护理人员，激发潜在的工作积极性和工作能力，尽可能促使奖励制度柔性化，间接提升护理工作的治疗，同时让工作人员获得一定的成就感和归属感。

1.3 观察指标

①护理质量。②安全事件发生率。③心理状态。④VAS评分。⑤生活质量。

1.4 统计学分析

在spss23.0软件内分析处理实验数据，计量资料采用标准差($\bar{x}\pm s$)

表示,用 t 进行检验;以百分比的形式表示计数资料,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 护理质量对比

护理后,观察组的病区管理为 (80.55 ± 4.43) 分,文书书写为 (90.75

± 5.28) 分,专科项目为 (88.44 ± 6.18) 分,健康教育为 (84.18 ± 5.83) 分,基础护理为 (89.14 ± 5.32) 分,其显著高于对照组的 (75.58 ± 3.61) 分、(78.31 ± 5.18) 分、(78.78 ± 5.58) 分、(76.76 ± 3.17) 分和 (80.78 ± 6.59) 分 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 比较两组的护理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 病区管理 | 文书书写 | 专科项目 | 健康教育 | 基础护理 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 40 | 75.58 ± 3.61 | 78.31 ± 5.18 | 78.78 ± 5.58 | 76.76 ± 3.17 | 80.78 ± 6.59 |
| 观察组 | 40 | 80.55 ± 4.43 | 90.75 ± 5.28 | 88.44 ± 6.18 | 84.18 ± 5.83 | 89.14 ± 5.32 |
| t 值 | - | 6.032 | 11.443 | 10.341 | 8.623 | 9.641 |
| P 值 | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

表 3 比较两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 心理功能 | 生理功能 | 自觉症状 | 日常生活 | 社会活动 |
|-----|----|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 40 | 9.78 ± 2.74 | 17.65 ± 4.97 | 53.18 ± 9.72 | 16.81 ± 4.92 | 19.10 ± 5.46 |
| 观察组 | 40 | 12.14 ± 3.15 | 22.75 ± 5.56 | 66.83 ± 11.79 | 22.54 ± 4.25 | 22.69 ± 4.51 |
| t 值 | - | 4.641 | 5.102 | 12.754 | 7.332 | 4.590 |
| P 值 | - | 0.027 | 0.033 | 0.000 | 0.000 | 0.019 |

2.2 安全事件发生率

护理后,观察组发生的交接失误、交叉感染等事件明显少于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 比较两组患者的安全事件发生率[n (%)]

| 组别 | 例数 | 用药差错 | 交接失误 | 交叉感染 | 发生率 |
|------------|----|-----------|-----------|----------|------------|
| 对照组 | 40 | 4 (10.00) | 5 (12.50) | 2 (5.00) | 11 (27.50) |
| 观察组 | 40 | 1 (2.50) | 1 (2.50) | 0 (0.00) | 2 (5.00) |
| χ^2 值 | - | - | - | - | 12.028 |
| P 值 | - | - | - | - | 0.025 |

2.3 心理状态和 VAS 评分对比

经护理后,观察组的 SAS 评分为 (42.81 ± 6.12) 分,SDS 评分为 (43.76 ± 5.74) 分,而对照组的 SAS 评分和 SDS 评分分别为 (47.14 ± 5.67) 分和 (48.29 ± 6.45) 分,观察组显著低于对照组 ($P < 0.05$),而护理后,观察组和对照组的 SAS 评分和 SDS 评分并无显著差异 ($P > 0.05$);另外,护理后观察组的 VAS 评分为 (2.37 ± 1.87) 分,而对照组的 VAS 评分为 (4.32 ± 2.34) 分,观察组显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

2.4 生活质量对比

护理后,观察组的心理情绪为 (12.14 ± 3.15) 分,生理功能为 (22.75 ± 5.56) 分,自觉症状为 (66.83 ± 11.79) 分,日常生活为 (22.54 ± 4.25) 分,社会活动为 (22.69 ± 4.51) 分,其显著高于对照组的 (9.78 ± 2.74) 分、(17.65 ± 4.97) 分、(53.18 ± 9.72) 分、(16.81 ± 4.92) 分和 (19.10 ± 5.46) 分 ($P < 0.05$)。详见表 3。

3. 讨论

医院肝胆外科极易出现各种医疗事故,常规护理管理中的护理人员承受的工作压力和精神压力均比较大,这就导致了其提供的服务可能存在偏差,加上常规管理内容偏向于机械化,缺乏一定的灵活性,医疗纠纷和护患矛盾发生的可能性也比较大,所以也就无法给患者提供比较尽如人意的服务^[7-8]。而柔性管理秉承着以人为本的人性化管理理念,一切以人为出发点,给予护理工作者和患者充分的理解和尊重,从而实现高质量的管理^[9]。对此,本文在所选取的患者中施行了柔性管理,其结果显示,观察组护理人员在病区管理、文书书写等方面的评分高于对照组,

相比之下也很少出现安全事件,且患者的情绪趋于稳定,身体疼痛评分也有显著减低,这是因为柔性管理不管是对护理人员还是患者,都给予充分的尊重和理解,护理形式多表现为鼓励、情感互动、团结互助等等,这也契合了患者的需求,缓和了患者的负面情绪,减轻了患者的生理疼痛感,激发了护理人员的工作积极性和主动性,而且在护理管理中注重以老带新,让新人和资历较深的工作人员进行互动和学习,优化了护理工作观念和模式,还有完善奖励制度,这无疑都能促使护理人员认真严肃地对待自己的工作,从而减少了安全事件,加快了患者预后生活的恢复^[10]。

综上所述,柔性管理在肝胆外科护理中的应用效果显著,值得采纳。

参考文献:

[1]周庆.围手术期个性化护理干预在肝胆外科手术护理中的临床应用效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,19(1):0074-0076.
 [2]刘岩.柔性管理在肝胆外科护理中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2019,27(2):229-229.
 [3]杨冰玲.柔性管理应用于外科护理管理中的成效分析[J].医学理论与实践,2022,35(24):4314-4316.
 [4]张建芳.柔性管理理念在外科手术护理中的应用效果[J].当代医学,2018,24(33):184-185.
 [5]李娟娟.柔性护理模式在肝胆外科手术患者术后护理中的应用研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022,10(11):0097-0099.
 [6]李娜,刘挑挑,郑战营.分级护理管理模式在肝胆外科护理中的应用效果分析[J].山西医药杂志,2019,48(19):2438-2440.
 [7]李智霞.细节管理措施在肝胆外科管道护理管理中的临床疗效观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,18(2):0102-0105.
 [8]谢小云.薄弱环节管理在肝胆外科护理管理中的应用价值分析[J].中国卫生产业,2022,19(18):101-104.
 [9]陈方红.柔性管理对肝胆外科患者的护理效果分析[J].中外女性健康研究,2019,36(14):182-183.
 [10]王丽梅.CBC 柔性管理在外科护理管理中的应用及有效性评估分析[J].中国卫生产业,2020,17(21):70-72.