

加强薄弱环节管理在提高中医康复科护理管理质量中的作用

阮静

(钦州市第二人民医院 广西钦州 535000)

摘要: 目的: 深入研究加强薄弱环节管理在提高中医康复科护理管理质量中的作用。方法: 抽取本院中医康复科收治的 120 例患者作为研究对象, 按照薄弱环节管理的实行时间将其平均划分为对照组和研究组, 以实行薄弱环节管理之前的 60 例患者作为对照组, 以实行后的 60 例患者作为研究组, 对比两组的护理管理质量、护理不良事件的发生率、护理满意度。结果: 研究组的护理质量和护理满意度均高于对照组, 研究组的护理不良事件发生率低于对照组。结论: 在中医康复科护理管理中加强薄弱环节管理能够在保障康复护理服务实效的同时有效降低护理风险及护患纠纷事件的发生率, 进一步优化患者的护理体验, 对于提高中医康复科护理管理质量起到了良好的促进作用。
关键词: 薄弱环节管理; 中医康复科; 护理管理质量

引言: 近年来, 随着我国社会经济的持续增长, 广大人民群众的生活水平显著提升, 对于医疗机构提出了更高的服务要求。康复科是医疗机构中不可或缺的重要科室, 由于该科室收治的患者往往会因疾病而丧失某些原本正常应有的功能和能力, 从而导致患者的自理能力大幅降低, 无法像健康人群一样独立生活、正常工作, 所以, 与其他临床诊疗科室的患者相比, 康复科患者不仅饱受病痛的折磨, 也很可能会因难以接受自身躯体功能的残缺而产生严重的心理疾病, 其身心护理要求相对更高, 需要科室管理人员结合康复科的运行特点和患者的实际护理需求制定更加安全、可靠且高效的护理管理方案, 以便不断提升康复科护理服务的质量和效率, 帮助患者早日恢复正常的生活^[1]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以本院中医康复科收治的患者作为研究样本, 从中根据纳入与排除的标准选取 120 例患者作为研究对象, 并按照实行加强薄弱环节管理的实行时间将其平均划分为对照组和研究组, 以实行加强薄弱环节管理之前的 60 例患者作为对照组, 以施行后的 60 例患者作为研究组。对照组中包括 28 例男性患者和 32 例女性患者, 其年龄范围介于 20 至 86 岁之间; 研究组中包括 29 例男性患者和 31 例女性患者, 其年龄范围介于 20 至 89 岁之间。纳入标准: 临床资料完整; 患者及其家属知情且自愿参与本研究; 智力正常且精神状态稳定。排除标准: 未成年患者; 患有传染性疾病; 存在严重不良反应及并发症。经对比, 对照组与研究组患者的临床资料无明显差异, 可以进行对比研究。

1.2 方法

在对照组中应用常规护理管理, 对照组患者接受常规康复护理, 其中主要包括: 由护理人员按照已有规章制度执行各项护理操作, 比如, 为患者及其家属宣传讲解相关健康知识、为患者提供饮食、生活及康复锻炼指导、认真落实护理风险控制措施等^[5-9]。

在研究组中应用薄弱环节管理, 在给予研究组患者常规康复护理的同时进一步加强薄弱环节管理。第一, 由科主任、护士长以及高年资护士成立薄弱环节管理研究团队, 通过了解康复护理操作的执行情况结合过往的工作经验和科室的运行特点深入研讨中医康复科护理人员在工作过程中所存在的问题, 认真梳理中医康复科护理管理的薄弱环节, 并以此为依据, 以提高中医康复科护理管理质量为目标制定具有针对性且行之有效的护理管理方案。结合目前我国中医康复科护理管理的实际情况来看, 其所存在的薄弱环节具体如下: 健康宣教及中医情志护理落实到位、缺乏系统性的中医康复护理标准、护理人员的中医护理技术能力有待提高。第二, 按照薄弱环节管理方案认真落实各项护理工作, 并严格监管护理人员的工作行为^[7]。第三, 科室管理人员应当定期检查各项薄弱环节的管理情况, 及时修正薄弱环节管理过程中所存在的缺陷, 并结合科室的实际运行情况对管理计划加以动态调整, 以便确保薄弱环节管理的有效性和实效性, 促进中医康复科护理管理质量持续提升。薄弱环节管理措施具体如下: (1) 加大对中医康复科知识的宣传力度。由于中医康复科患者的自我及家庭护理情况是影响其机体康复速度和质量的重要因素, 因此, 护理人员应当首先深入了解患者的个性特点、病症特征以及受教育程度, 采用与患者认知水平相符的宣教方式为其详细介绍中医康复科的护理流程、操作方法、应用优势以及中医健康管理知识, 并耐心解答患者及其家属所提出的疑问, 以便深化患者及其家属对于中医康复护理的理解, 进一步增强患者的自护能力, 帮助患者树立起科学、正确的康复理念^[8-11]。(2) 认真落实中医辨证施护管理。中医辨证施护指的是利用四诊收集的资料辨证分析疾病的病因、性质、部位以及邪正关系, 并根据辨证结果确定相应的护理方法, 由此可见, 中医辨证施护管理强调的是辨证与施护之间的协调性与统一性, 需要科室管理

人员从全局的角度出发, 制定系统性的中医康复护理标准, 并结合患者机体的实际情况为其提供个性化护理服务, 以便确保各项康复护理措施与患者的实际需求相一致, 全面提升中医康复护理服务的规范性和标准性。具体来看, 护理人员除了应密切监测患者的基础指标、严格遵循医嘱用药、为患者提供相应的饮食生活及康复锻炼指导之外, 还应充分利用中医养生学和营养学知识实施营养干预, 确保患者营养摄入充足、合理^[12-14]。(3) 加强中医情志护理。由于康复是一段非常漫长且艰辛的历程, 患者很有可能因无法接受自身的躯体功能出现残缺或者长时间看不到康复的希望而产生焦虑、烦躁、自卑自弃等不良情绪, 而中医理论认为, 人类个体的情绪状态与其机体健康息息相关, 长期存在负面情绪容易导致脏腑功能受到影响, 从而对患者的康复造成严重的制约, 因此, 为帮助患者及时排遣出压抑在内心的负面情绪, 就应加强中医情志护理。护理人员应当积极与患者建立沟通, 深入了解患者的个性特点和生活喜好, 并在交流过程中认真评估患者的心理状态, 根据不同患者在面对疾病与治疗时所呈现出的不同心理状态采取相应的疏导措施, 以便帮助患者及时排遣出压抑在内心的负面情绪, 保持情绪稳定。此外, 护理人员还应引导家属予以患者更多的陪伴与支持, 鼓励患者参加社交活动, 并向患者列举以往的成功案例, 以便增强患者的治疗信心, 促使患者抱以积极乐观的态度对待治疗^[15]。(4) 强化护理人员的中医康复护理专业技能。科室管理人员应当定期组织护理人员参加与中医康复护理相关的专业培训并严格考核, 要求护理人员考核合格后正式上岗, 以便帮助护理人员深入掌握中医康复护理要点, 全面提升护理人员的业务能力和专业素养。

1.3 观察指标

①对比对照组与研究组的护理管理质量, 主要从基础护理、安全管理、精细化管理以及中医特色护理这四个维度展开评价。

②对比对照组与研究组护理不良事件的发生率, 护理不良事件主要包括护理风险事件和护患纠纷事件两种类型。

③对比对照组与研究组的护理满意度。护理满意度利用本院自制的满意度问卷调查表进行评定。

1.4 统计学方法

本研究通过使用 SPSS24.0 统计学软件对各项研究数值进行统计学分析, $P < 0.05$ 表示具备统计学意义。

2. 结果

2.1 护理管理质量对比

对照组与研究组的护理管理质量对比结果如表 1 所示, 研究组的基础护理评分、安全管理评分、精细化管理评分以及中医特色护理评分均高于对照组。

表 1 两组的护理管理质量对比

组别	n	基础护理	安全管理	精细化管理	中医特色护理
对照组	60	80.58 ± 4.23	79.24 ± 3.88	81.27 ± 3.21	78.38 ± 4.40
研究组	60	91.68 ± 5.87	90.26 ± 4.77	90.50 ± 4.26	89.38 ± 5.49

2.2 护理不良事件发生率对比

对照组与研究组护理不良事件的发生率对比结果如表 2 所示, 对照组中共计出现 9 例护理不良事件, 其中, 护理风险事件 5 例, 护患纠纷事件 4 例, 其发生率为 1.500%; 研究组中仅出现 1 例护理风险事件, 其发生率为 1.67%。

表 2 两组的护理不良事件发生率对比

组别	n	护理风险事件	护患纠纷事件	总发生率 (%)
对照组	60	5	4	9 (15.00%)
研究组	60	1	0	1 (1.67%)

2.3 护理满意度对比

对照组与研究组患者的护理满意度对比结果如表 3 所示。

3.讨论

薄弱环节管理指的是根据科室护理工作的缺陷制定具有针对性且行之有效的管理方案,以便利用相应的管理措施有效弥补临床护理工作不足,全方位提升护理服务的质量和效率。由于中医康复科的患者较为特殊,其身心护理需求相对较高,而常规的护理管理模式并不能全面的照顾不同患者的差异性护理需求,容易导致中医康复护理工作存在漏洞,故此,要进一步提升中医康复科的护理管理质量,就应积极应用薄弱环节管理,深入分析护理工作所存在的问题,认真梳理中医康复科护理的薄弱环节,以便对症下药,大幅提高中医康复科护理管理的针对性和实效性,为中医康复科的持续稳定发展提供有力保障。

表 3 两组患者的护理满意度对比

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
对照组	60	35	19	6	90.00%
研究组	60	52	7	1	98.33%

参考文献:

[1]王铎. 全方位质量控制提升中医院康复科整体中医护理水平中的作用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(20):49-51.
 [2]周静娜. 基于中医康复理念的综合管理体系在提高康复科管理水平中的作用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(19):170-172.
 [3]池伟伟. 岗位能级管理在中医康复管理中的运用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(03):185-187.
 [4]张文丽,陈晓笑,徐燕. 人性化管理模式在中医康复科护理管

理中的应用效果[J]. 中医药管理杂志,2021,29(24):67-68.

[5]王佳霖,钱雨,虞佳艳. 层级护理管理模式在中医康复科的应用效果分析[J]. 中医药管理杂志,2021,29(24):169-170.

[6]魏艳红,方磊,韩铭. 康复专科医院中医药特色护理门诊建立与实践现状调查[J]. 中医药管理杂志,2021,29(22):222-224.

[7]贾佩妮,王美静,傅若琳. 质量控制对提高康复科中医技术能力与健康管理的影 响[J]. 中医药管理杂志,2021,29(14):135-137.

[8]盛萍,沈萍,金丽菊. 中医康复科护理资源优化方案与管理效果[J]. 中医药管理杂志,2021,29(12):251-252.

[9]王萍萍,斯浣菲. 区域化管理下康复护理质量控制与实践效果[J]. 中医药管理杂志,2021,29(03):140-142.

[10]杨微璐,李蓉. 护理质控本在康复科安全管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2020,28(21):190-191.

[11]杨文姬,王丽芳,洪小琴. 建立专科质量敏感指标管理对康复科护理质量持续改进的影响[J]. 中医药管理杂志,2020,28(06): 123-125.

[12]蔡萍,杨益群,陈玉红. 康复科护理质量敏感指标的构建[J]. 护理研究,2020,34(02):343-346.

[13]潘芳芳. 浅谈精细化管理在康复科护理中的临床价值[J]. 人人健康,2019,(20):167.

[14]康琳,王红杰. 护理质量评估在康复科护理管理中的应用分析[J]. 中国卫生产业,2019,16(26):41-42.

[15]冀利秀. 细节管理在中医康复护理管理中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业,2019,16(01):76-77.