

分层次管理在神经内科护理管理中的应用价值

鲁雪花

(南京健嘉康复医院 江苏南京 210009)

摘要:目的:分层次管理在神经内科护理管理中的应用价值。方法:以我院神经内科在2022年2月到2023年3月收诊的84例患者为研究对象,将患者随机分为观察组与对照组,对分层次管理措施的价值进行分析,探究患者的康复情况。结果:观察组与对照组患者非常满意、一般满意、不满意、满意度90.48(38/42)、4.76(2/42)、4.67(2/42)、95.33(40/42)和73.81(31/42)、11.91(5/42)、14.29(6/42)、85.71(36/42),有差异,($P < 0.05$)。结论:神经内科护理管理中采取分层次管理措施可以有效的降低患者发生不良事件的概率,护理工作质量明显提升,患者对护理工作满意度比较高,这种护理措施也可以改善患者情绪,具有推广的价值。

关键词:分层次管理;神经内科护理管理;应用价值

神经内科是医院的重要科室,科室的患者主要是脑部血管疾病、脊髓疾病等,这些疾病发病比较危急,在发病后可能会出现较多的并发症,并且还会影响患者安全。神经内科管理中需要做好安排工作,所有的护理人员要有较强的能力,并且要制定完善的管理体系,降低对患者的影响。神经内科管理中采取分层次管理措施能够有效的降低对患者的影响,优化分配、职责明确,并且自身专业技能的熟练程度会不断的提高,这对患者治疗有重要的价值^[1]。以我院神经内科在2022年2月到2023年3月收诊的84例患者为研究对象,将患者随机分为观察组与对照组,对分层次管理措施的价值进行分析,探究患者的康复情况,研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院神经内科在2022年2月到2023年3月收诊的84例患者为研究对象,将患者随机分为观察组与对照组,对分层次管理措施的价值进行分析,探究患者的康复情况。患者信息如表1所示。

表1 两组患者一般情况

组别	例数	性别(例)		年龄(岁)		BIM(kg/m ²)
		男性	女性	年龄范围	平均年龄	
观察组	42	22	20	31-67	52.12 ± 15.24	24.12 ± 5.45
对照组	42	24	18	33-69	52.34 ± 15.24	24.65 ± 5.74
T/ χ^2	--	1.021	1.245	0.525	0.857	0.754
P	--	0.285	0.223	0.638	0.401	0.497

1.2 方法

对照组采取常规护理措施,按照白班、小夜班和大夜班轮值进行患者管理。

观察组采取分层次管理措施:(1)分级。医院要分层次管理患者,并且要根据神经内科的实际情况将所有的护理人员分级管理,并且要按照文化程度、专业技能和职称等分层,并且要对护理工作内容划分^[2]。第一,护理人员负责最基础的护理工作,主要是对患者进行生活护理;第二,初级护理人员,主要是从事治疗的基础护理,严格的执行医嘱,并且要了解患者的实际情况,能够保证治疗活动顺利实施;第三,高级护理人员,负责监督和落实基础初级护理工作,要了解所有的顺利工作实施要求,并且要严格的按照相关要求负责各项工作^[3-4]。(2)升级降级管理。所有护理人员分级后不仅需要升级,还需要降级处理,这样能够激励护理人员学习,还能够提高护理人员的专业能力,还能够结合自己的工作经验开展各项工作,并且由护理人员的具体工作决定,定期考察护理人员的实际情况,并且要每个季度考察护理人员的能力,决定升级或是降级处理^[5]。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者不良事件发生情况。(2)患者的护理质量对比。(3)患者护理满意度对比。(4)患者的SAS与SDS评分对比。

1.4 统计学处理

研究使用SPSS25.0统计软件对所有的数据进行分析,其中($\bar{x} \pm s$)使用t工具进行检验,对比数据差异。而(%)表示的数据使用 χ^2 工具检验。最后的检验结果是使用P进行分析,对于数据之间的差异进行研究,其中0.05为分界值,大于0.05的数据没有差异,小于0.05的数据差异明显。

2 结果

2.1 两组患者不良事件发生情况

表2 比较两组患者不良事件发生情况[n(%)]

组别	例数	摔倒	坠床	液体外渗	总发生率
观察组	42	2.33(1/42)	2.33(1/42)	0.00(0/42)	4.67(2/42)
对照组	42	2.33(1/42)	7.14(3/42)	9.52(4/42)	19.05

					(8/42)
χ^2	--	0.000	5.012	9.527	15.245
P	--	1.000	0.027	0.001	0.001

2.2 两组患者的护理质量对比

表3 两组患者护理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理态度	护理理念	无菌操作	护理能力
观察组	42	94.74 ± 2.65	92.87 ± 2.36	91.67 ± 2.44	92.07 ± 2.24
对照组	42	82.77 ± 3.37	85.02 ± 3.12	84.30 ± 3.67	83.64 ± 3.41
t	--	12.512	7.502	7.136	9.724
P	--	0.001	0.005	0.008	0.001

2.3 两组患者护理满意度对比

表4 比较两组患者护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	42	90.48 (38/42)	4.76 (2/42)	4.67 (2/42)	95.33 (40/42)
对照组	42	73.81 (31/42)	11.91 (5/42)	14.29 (6/42)	85.71 (36/42)
χ^2	--	16.954	7.254	10.565	10.565
P	--	0.001	0.008	0.001	0.001

2.4 两组患者的 SAS 与 SDS 评分对比

表5 比较两组患者的 SAS 与 SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	69.57 ± 6.12	42.12 ± 2.12	68.45 ± 5.45	41.24 ± 2.12
对照组	42	69.37 ± 6.78	50.32 ± 4.32	68.57 ± 5.34	48.45 ± 3.54
t	--	0.645	8.578	0.957	7.524
P	--	0.531	0.004	0.341	0.005

3 讨论

神经内科护理管理要求护理有效性,在护理管理中需要针对护理风险进行分析,对于患者可能会出现各种风险因素进行分析,了解不同患者发病的具体情况,同时要掌握专业知识和技能,要提出更好的要求处理各种问题^[6]。神经内科护理管理中要积累经验,要落实层级管理制度,将所有的护理人员工作明确,并且要调动工作积极性,还应该增强人员工作积极性,

还应该转变护理人员的思维模式,更好的服务患者^[7]。结果显示,观察组与对照组患者的护理质量、护理满意度、情绪和不良事件发生率对比,有明显的差异 ($P < 0.05$)。分层次管理措施在神经内科管理中运用能够及时的观察患者的危重症变化情况,还应该按照医嘱对患者进行护理,这样可以满足医生、患者和社会需求,这样可以调节护理管理模式,还应该考虑特殊性^[8]。

神经内科管理中需要做好各项管理工作,尤其是很多患者的病情变化比较快,虽然已经接受治疗,但是在后续可能会出现多种问题,因此会导致患者病情变化,还有可能会发生较为严重的问题,这就需要分层次管理各种患者,对于不同疾病的患者采取不同的措施,并且要做好监督管理工作。分层次管理措施在神经内科护理管理中运用能够调动护理人员的积极性,还应该充分发挥各类护理人员的特点,并且可以有效改善护理质量^[9]。

综上所述,神经内科护理管理中采取分层次管理措施可以有效的降低患者发生不良事件的概率,护理工作质量明显提升,患者对护理工作满意度比较高,这种护理措施也可以改善患者情绪,具有推广的价值。

参考文献:

[1]吴玲蓉. 中医医疗服务体系在提高神经内科护理管理质量中的作用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(06):197-199.

[2]艾华婷. 安全管理在神经内科护理管理中的应用[J]. 中国农村卫生,2021,13(05):82-83.

[3]陈丽彬. 融合人性化理念开展神经内科护理管理的效果观察[J]. 中国农村卫生,2021,13(05):88-89.

[4]王晓霞. 难题精细化管理在神经内科护理管理中的应用意义[J]. 航空航天医学杂志,2019,30(06):748-749.

[5]王荣梅. 精细化管理在神经内科护理管理中的应用效果及护理满意情况分析[J]. 中国卫生产业,2020,17(11):82-83+88.

[6]刘玉. 精细化管理在神经内科护理管理中的实施作用分析[J]. 人人健康,2020,(02):208-209.

[7]王丽华,刘振宇. 细节管理在神经内科护理管理中的应用效果评价[J]. 心理月刊,2019,14(21):145.

[8]程瑞兰. 细节管理在神经内科护理管理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(75):107+112.

[9]许胜男,王玲玲,马文华. OEC 方案用于神经内科护理管理的价值[J]. 中医药管理杂志,2019,27(13):81-82.