



责任分组护理在精神科护理管理中的应用研究

黄姬丽 林友虹 (福建医科大学附属福州神经精神病院 福建福州 350008)

摘要:目的 通过临床观察探究精神科护理管理中应用责任分组护理的效果。方法 通过回顾性分析的方法选择曾于2012年6月到2017年6月在我院精神科接受过治疗的240例精神类疾病患者作为研究对象,按照随机分配的原则分为对照组和观察组两组,保证两组患者在年龄、性别以及病程、疾病总类等方面相差不大($P>0.05$)。对对照组患者采用传统的护理干预手段,观察组则应该在对照组传统护理基础上,进行责任分组护理干预;通过一段时间的护理干预,观察并且比较两组患者的护理效果以及护理满意度情况。**结果** 分别对两组患者开展常规护理干预后,对照组的护理满意度明显低于观察组,且护理质量也明显不如观察组,两组在护理满意度和护理质量方面比较具有统计学差异($P<0.05$)。**结论** 责任分组护理在精神科护理管理中具有较高的应用效果,对于提升护理质量、改善质量效果具有重要意义,值得精神科临床护理中推广使用。

关键词: 精神科护理 护理管理 责任分组护理

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-255-02

引言:

精神科患者具有一定的特殊性,患有精神科疾病的患者往往在认知、脑部功能等方面存在障碍,患者在失去理智的情况下,如果没有人护理或者看护,经常会出现意外伤人、自残自杀等不良事故,所以做好精神科患者的治疗和护理就变得尤为重要。精神科护理是辅助治疗精神类疾病的前提和保证,合理的护理干预能够从多个角度入手,加强护理管理中的安全防范,其中责任分组护理就是最有效的护理形式。下面,本研究通过回顾性分析的方法选择曾于我院精神科收治的240例患者作为研究对象,现对其临床资料进行分析,探究责任分组护理模式在精神科护理管理中的应用效果,现将探究过程报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过回顾性分析的方法选择曾于我院精神科接受过治疗的240例精神类疾病患者作为研究对象,这240例患者均为2012年6月到2017年6月在我院精神科收治的患者,其中男性患者135例,女性患者105例;年龄最大为71周岁,最小为24周岁,平均年龄45.4周岁;病程在0.5年到16年不等;按照随机分配的原则将这240例患者分为对照组和观察组两组,每组120例患者;在组间分配时应保证两组患者在年龄、性别以及病程、疾病总类等方面相差不大,且均选择同等护理水平的护理人员完成护理工作,每组30名护理人员负责,各项差异不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

给予对照组的120例患者常规性的护理干预,做好病房内的管理、卫生、通风等基础工作,并且做好患者的用药指导和饮食引导。而观察组120例患者则应该在对照组传统护理干预的基础上,进行责任分组,具体护理责任如下:(1)护士分工。观察组的30例护理人员中,由一名护士长负责整个病房的护理管理工作,且该护士长应该具有丰富的护理经验,具有一定的管理能力和责任意识,能够对紧急情况做到随机应变。其余的29名护理人员组成多个护理小组,每组选出1名经验丰富的护理人员担任小组长;护理人员应该对患者进行一对一的专科护理,做好生活护理引导,并且做好患者的各项身体指标的测量和记录,从心理护理、健康宣教、知识传输等方面入手,保证护理的全面和完善性。(2)具体护理责任分配。要求每一名护理人员都应该结合患者的病症特点和现状,落实护理责任到每一个小组。其中护士长的主要职责就是不定期的进行病房的查看,督促护理人员做好基础护理工作,通过实时的监督,来紧抓护理质量、提升护理水平;其次,护士长还应该组织所有护理人员建立并且健全相关护理制度,在制度的落实中应该参考所有人的意见,当意见达成一致时,则应该发行使用,严格按照制度要求完成相关工作的完成;再者,各护理小组长应该对各自小组内的成员进行护理工作的分工,将每项工作落实到个人,在对组间护理工作分工、调配的同时,还应该做好工作中的护理指导,尤其是对于一些经验不够丰富的员工而言,更应该规范其护理指导。最后,每个护士在负责的护理患者以及护理工作的分

配上,应该保证合理性,每个人的工作不宜太多,保证每个护理人员都能够有足够的经历能够照顾每一个患者。护理人员负责的工作主要有患者的方便辅助、常规的心里辅导、合理膳食结构的搭建以及病床上的各种安全防护等。在心理护理方面,护理人员应该从患者性格特点入手,选择合理的方式完成与患者的沟通,当患者产生不良或者压抑情绪时,护理人员可以引导患者进行合理的发泄,释放内心的压力,有效改善患者的不良心理;而且还可以通过定期宣教的形式,对患者进行健康知识的传导,指导患者的健康行为,让患者对于自身病症具有充分的重视,产生战胜病魔的信心。

1.3 观察指标

分别对观察组和对照组患者进行护理质量、护理满意度的比较和评分,比较两组护理人员的护理效果。

1.4 护理效果评价标准

分别对两组护理人员进行护理质量评价,让相应的患者从护理表格书写、监护护理、精神病护理以及护理服务水平等方面进行评分,满分为100分,分值越高表示护理质量越好。

1.5 统计学处理

本研究采用SPSS系列软件进行统计学数据处理分析,计数资料采用卡方检验,计量资料采用t检验, $P<0.05$ 时表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理质量比较

观察组和对照组分别接受过不同的护理干预后,均取得了不同的护理效果,现通过调查问卷的形式进行护理表格书写、监护护理、精神病护理以及护理服务水平等方面的评分,对照组的综合评分明显低于观察组,组间比较具有显著差异,具体结果如表1:

表1: 观察组和对照组护理质量评分比较(分)

组别	总例数	护理表格书写	监护护理	精神病护理	护理服务水平
对照组	120例	89.75	91.02	88.74	81.96
观察组	120例	97.34	98.74	96.87	96.89

2.2 护理满意度比较

对照组患者的护理满意例数为88例,护理满意度为73.3%,观察组患者的护理满意例数为118例,护理满意度为98.3%。组间比较具有显著差异,且具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

精神科疾病是影响人们身体健康的主要疾病总类,有效的护理干预对于患者身心健康的恢复具有重要意义;多年的临床实践表明:责任分组护理在精神科室护理中具有广泛的应用意义,该护理模式从护理质量、护理模式、护理分配以及护理责任等方面入手,全面满足患者的需求。本研究通过回顾性分析的方法探究临床护理中应用责任分组护理在精神科护理管理中的应用意义,结果发现采用责任分组护理的观察组比常规传统护理干预的对照组具有更好的护理效果;由此,

(下转第259页)

表3: 两组不良心理状态改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	时间	SAS	SDS
观察组	34	护理前	65.27 ± 1.57	67.88 ± 2.74
		护理后	43.48 ± 3.61	45.21 ± 1.88
对照组	34	护理前	65.43 ± 1.62	67.95 ± 2.81
		护理后	60.72 ± 2.87	61.40 ± 2.34

2.4 生活质量情况

两组患者生活质量对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表4。

表4: 两组生活质量情况比较 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	日常生活能力	自我照顾能力	沟通交流	家庭成员相处
观察组	34	91.35 ± 1.04	90.66 ± 1.02	92.53 ± 1.01	92.02 ± 1.04
对照组	34	71.95 ± 1.12	76.07 ± 1.03	75.62 ± 1.10	73.65 ± 1.12
t 值		3.963	4.803	4.752	6.084
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

DCM 心衰不但病程长, 而且在发作时会出现心脏停搏、心悸、胸闷、全身不适等情况, 致使患者产生不良心理, 如恐惧、抑郁、焦虑等, 当不良情绪较为严重时则会加重心肌耗氧量, 促使病情加重。心力衰竭是该病容易引发的常见并发症, 会明显增加病情程度, 导致患者在病情发展的过程中随时可能死亡。所以, 为每位患者制定个体化的护理干预, 不但有利于提升治疗有效性, 也可提升护理质量。个体化护理模式是在了解和掌握患者的学历、年龄、性格、生活环境等后, 综合患者的各方面情况而制定的针对性护理。不但可降低不良情绪的干

扰, 也可提高治疗依从性和主动性, 而且对患者进行亲情帮助, 增加其治疗疾病的信心^[4]。

在人体肌肉组织中血钾成分降低会引发肌无力以及呼吸机麻痹等症, 严重时会引起心脏骤停以致死亡。在 DCM 心衰治疗中, 患者需要长期服用扩血管药、血管紧张素转换酶抑制剂、利尿剂以及洋地黄类正性肌力药, 导致电解质紊乱、不良反应加重^[5]。个体化护理干预在用药护理中告知患者按医嘱服药, 并讲述服药后可能出现的不良症状, 定时对血电解质水平进行检测, 倾听患者倾诉, 出现问题尽早处理, 进行健康教育和功能训练, 可在不同程度上提高患者生活质量, 加速心功能康复。

本次研究结果显示, 与对照组相比, 观察组的护理满意度、各项心功能指标、SDS 评分、SAS 评分和各项生活质量评分等均更为显著, 这说明个体化护理干预的实施能提高 DCM 心衰患者对护理服务的满意度, 缓解负面情绪, 改善心功能和生活质量, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘艳朝. 个体化护理干预对扩张型心肌病合并心力衰竭患者治疗效果的影响[J]. 河南医学研究, 2016, 25(11):2089-2090.
- [2] 翟晓文. 个体化护理干预对扩张型心肌病合并心力衰竭患者心脏康复效果的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2015, (8):11-12, 13.
- [3] 顾岗花. 个体化护理模式在扩张型心肌病合并心力衰竭患者护理中的应用效果研究[J]. 中外医学研究, 2017, 15(16):97-99.
- [4] 刘霞, 张文娟. 个体化护理模式在扩张型心肌病合并心力衰竭患者护理中的应用效果研究[J]. 中外医学研究, 2017, 15(16):99-100.
- [5] 王海燕. 个体化护理模式在扩张型心肌病合并心力衰竭患者护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(1):114.

(上接第 255 页)

在精神科护理管理中有效应用责任分组护理, 对于护理质量的提升和护理满意度的提升具有重要效果, 值得应用。

参考文献

- [1] 姜轩. 精神科病房护理管理中应用责任分组护理的分析[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(21):150-152.
- [2] 鲁宇丰, 袁妙峰. 责任分组护理在精神科病房护理管理中的应用研究[J]. 中医药管理杂志, 2018(10).

(上接第 256 页)

方面: 降低风险中人为及系统因素, 减少组织上的风险确保医疗质量的提高是风险管理的主要任务。危重病人常同时有多个系统、器官组织在原发病因作用下遭受创伤, 病情错综复杂, 各种侵入性操作治疗多、风险大。需要医护人员具有广泛的急救知识, 并能熟练应用多种监护、抢救仪器和设备, 对病人进行严格的监护。因此, 加强风险管理, 不仅提高护士对风险管理的认识, 而且对培养护士分析问题和解决问题的能力, 进而提高护理质量具有积极的作用。本调查结果显示, 实施护理风险管理后, 护士操作熟练程度、护理文书书写规范性、服务态度、沟通能力、责任心、应急能力和病人满意度均明显优于实施前, 实施管理前后比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 这与相关研究的结果相似。结果提示, 护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用不

仅提高护士对风险管理的认识, 使其能按各种有关规范和制度实施各种护理操作, 而且使护士能不断加强理论知识和操作技能学习, 从而提高护理质量和病人的满意度。

在 ICU 护理管理中实施风险管理, 能够有效提高护士的风险管理意识和业务素质, 提高护理质量, 从而减少和消除护理风险对病人的危害, 提高病人满意度。

参考文献

- [1] Aufseeser Weiss MR, Ondeck DA. Medication use riskmanagement; Hospital meet shone care [J]. Journal of NursingCare Quality, 2001, 15(2): 50.
- [2] 田平, 商玉环, 姜超美, 等. 护理风险管理机制在护理质量管理中的应用[J]. 现代临床护理, 2010, 9(3): 54-56.

(上接第 257 页)

本例患者入院时, 处于癫痫发作, 意识不清状态, 妥善安置体位后, 立即给予双上肢保护性约束, 床栏保护, 防止坠床, 观察约束部位的皮温、肢体活动, 及时调整约束带的松紧度, 防止医源性损伤。专人守护, 观察和记录癫痫发作的全过程、意识状态、瞳孔的变化以及抽搐的部位、持续时间、间隔时间等。急诊处置后, 予收住重症监护室进一步治疗。

3 小结

糖尿病酮症酸中毒伴发癫痫在临床上较为少见, 且病情危重, 变化快。此类患者的早期护理, 需要积极的给予针对性的急救措施, 实施个性化的护理, 主动观察病情, 及时调整护理措施, 才能得到有效的处置。

参考文献

- [1] 曹拥军, 陈亚琴, 李靖, 等. 降糖颗粒治疗 2 型糖尿病疗效

观察及机制探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(7): 307-309.

[2] 李志勇, 徐安婷. 以急腹症为首要表现的糖尿病酮症酸中毒 30 例分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17: 2349

[3] 葛文华, 于征森, 吴智兵. 以癫痫发作为首发症状的糖尿病酮症酸中毒 1 例报道[J]. 中国现代医生, 2009, 47(7): 139-140.

[4] 廖二元, 主编. 内分泌代谢病学(下册)[M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 1330-1337.

[5] John F, Jose A, Robert A. Reflex epilepsy and non-ketotic hyperglycemia in the elderly: a specific uroendocrine syndrome[J]. Neurology, 1989, 39(3):394.

[6] 李冬梅. 癫痫持续状态的急救与护理[J]. 中国实用医药, 2011, 6(24): 213-214.

[7] 朱海雁, 朱云芳, 蒋朱芳. 急性脑血管病并发癫痫的观察和护理[J]. 实用护理杂志, 2006, 16(8): 188.