

# 无缝隙护理管理模式在急诊护理中的应用效果分析

唐丽君

岳阳市一人民医院急诊科 湖南岳阳 414000

**摘要:** **目的** 研究无缝隙护理管理模式在急诊护理中的应用效果。**方法** 选取我院急诊科患者200例(2017年9月10日到2018年2月10日期间),将其依据随机数字分组原则,分为对照组(急诊常规护理)、观察组(无缝隙护理管理模式),各100例,对比2组护理满意度情况。**结果** 实施无缝隙护理管理模式的观察组的整体护理质量明显高于采用常规急诊护理的对照组患者,差异显著( $P < 0.05$ );且观察组患者的护理满意度为99%,明显高于对照组患者(94%),差异明显( $P < 0.05$ )。**结论** 在急诊中采用无缝隙护理管理模式有利于提高急诊的护理质量和患者对护理的满意度,减少医患矛盾。

**关键词:** 急诊护理;无缝隙护理;管理模式

**中图分类号:** R47

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-6647(2018)06-151-02

随着人们生活水平的提高和医疗技术的不断发展,人们对生活质量以及服务行业的要求也逐渐升高,故而临床护理服务工作也面临着巨大的压力。急诊科<sup>[1]</sup>作为医院重要的科室之一,主要负责起病急、病情危重的患者,在抢救工作结束后,患者常伴随较强的恐惧感和焦虑的心态,医护人员需具备良好的专业技能和服务,帮助患者及家属消除恐惧、抑郁等不良情绪。无缝隙护理管理<sup>[2]</sup>护理坚持以人为本,从患者的各个方面考虑,将患者最终需求作为护理工作目标;根据患者的具体病情制定合适的护理方案,通过合理分配人力资源优化护理流程,做到各项工作无缝隙对接。本文当中,对本院2017—2018年收治的急诊科患者展开研究,寻求适宜的治疗方案,见正文描述。

## 1 资料、方法

### 1.1 一般资料

#### 1.1.1 资料

选取在我院急诊科患者(共收集200例),所选时间属于2017.9.10日—2018.2.10日期间,将这200例急诊患者随机分组,分为观察组、对照组这2组,100例为一组。对照组——男性患者47例,女性患者53例;年龄在19—70岁之间,平均年龄为(47.28±12.46)岁。观察组——男、女性患者占比各为45%、55%;年龄范围上限值:69岁,下限值20岁,年龄平均值(46.49±10.32)岁。对比2组急诊患者的各项资料数据差别较小( $P$ 值大于0.05),由于其对比性不强,则2组可以实施对比研究。本次试验有30名护士自愿参与本次研究,其中副主任护师(护士长)1名,主管护师8名,高年资护师14名,低年资护士7名;其中本科学历有21名,专科学历有9名。

#### 1.1.2 纳入标准

纳入标准:在抢救后于我院急诊室接受后续治疗和检查;患者在治疗后的认知和表达功能均为正常,且能够准确的理解量表内容;患者和家属对本次试验均签署了同意书,且不含有精神类疾病史。

#### 1.2 方法

对照组患者按照急诊常规护理进行护理,即护理人员展开实施接诊引导工作、协助进行抢救、根据医嘱和患者的具体病情展开护理等。

观察组患者则实施无缝隙护理管理模式,主要措施如下:

①建立无缝隙护理管理小组:护士长作为本次无缝隙护理管理小组组长,本次护理人员均有一定的学习能力、知识面广、思维开阔且接受新鲜事物的能力强;因此小组成立后,需定

期进行无缝隙护理培训,在临床急诊护理实践中,小组长负责小组护理工作的组织和任务分配。②无缝隙排班:对于随时入院的患者,都需立即建立对应的护理责任关系,及时是轮班也至少要有一名护士在岗,根据工作繁忙时间段还需加强人力,随时保证护理质量<sup>[3]</sup>。③无缝隙接诊:在患者入院时,护理人员需立即向患者进行心理护理,帮助患者消除内心恐惧、焦虑以及紧张等不良情绪;对于需要抢救患者,护理期间至少3名护理人员在场,对其生命体征进行检测后,对其病情做出评估,为医生的抢救节省时间。④无缝隙护理:在与门诊观察交接时,严格按照护理管理制度、流程进行交接,并做好紧急预案措施等。

### 1.3 观察指标

观察2组患者对护理的满意度,以及2组护理质量的考评结果情况;其中主要按照《广东省医院临床护理服务质量评价指南》2014版<sup>[4]</sup>的内容从接诊护士分诊不准确、急救车上物品和药品准备完好以及急诊护士急救技术考核合格等方面评判护理质量。

### 1.4 统计学处理

用“%”的形式,表示2组患者对护理的满意度和考评合格率,并用卡方值检验,在用SPSS20.0软件核对后,当2组急诊科患者的各指标数据有差别时,用 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 2组对比护理质量

观察组患者的整体护理治疗均优于对照组,2组数据存在高度的对比性, $P$ 值 $< 0.05$ 。如表1:

表1:对比2组护理人员交接情况比较

组别	例数	接诊护士分诊不准确	接诊期间患者意外	急救车内物品、药品准备完好	急诊护士急救技术考核合格
观察组	100	1 <sup>△</sup>	0 <sup>△</sup>	99 <sup>△</sup>	100 <sup>△</sup>
对照组	100	7	4	90	95

注:△优于对照组, $P$ 值小于0.05。

### 2.2 比较2组的护理满意度

表2:2组患者对护理满意度比较(n/%)

组别	例数	非常满意	满意	基本满意
观察组	100	76(76.00)	17(17.00)	10(10.00)
对照组	100	52(52.00)	18(18.00)	24(24.00)

  

组别	例数	不满意	满意度
观察组	100	1(1.00)	99 <sup>△</sup> (99.00)
对照组	100	6(6.00)	94(94.00)

注：△优于对照组，P值小于0.05。

观察组患者的护理满意度高达99%，优于对照组的护理满意度（94%），P < 0.05。如表2：

### 3 讨论

急诊科护理工作面对的突发情况较多，且内容复杂，稍有差错均有可能出现生命危险，故而对护理人员的专业能力和护理技能要求很高；急诊患者通常因为起病突然，病情危急，因此格外需要临床护理，且对护理质量的要求较高。传统的急诊常规护理已经不能满足发展中的医疗技术，为此我院就无缝隙护理管理模式在急诊护理中的应用效果展开了探讨。

无缝隙护理管理模式主要是通过建立护理小组，由小组式护理保证患者随时入院都可以获得最好的护理，接受完善的抢救；这对提高急诊整体的工作效率，为患者争取抢救时间也有一定的效果。根据本次试验结果显示，实施无缝隙护理管理模式的观察组整体护理质量明显高于急诊常规护理模式的对照组患者，差异明显（P < 0.05）；观察组患者对护理的满意度也高达99%，优于对照组护理满意度情况（94%），差异显著（P < 0.05）。

（上接第147页）

inferior vena cava thrombosis frequently present with lower back pain and bilateral lower-extremity deep vein thrombosis [Klinische charakteristika von patienten mit thrombose der vena cava inferior] [J]. VASA: Zeitschrift fuer Gefarsskrankheiten. Journal for vascular diseases, 2013, 42(4):275-283.

[2] Steven Y Huang, Charles Y Kim, Michael J Miller et al. Abdominopelvic and lower extremity deep venous thrombosis: evaluation with contrast-enhanced MR venography with a blood-

（上接第148页）

建议患者通过倾听轻音乐、看书读报、画画等方式稳定心态，并改善睡眠质量。（3）孕期管理。加强肌瘤生长监测，妊娠晚期患者需提前住院待产，并加强胎心和生命体征、阴道流血等的监测，预防并发症发生。（4）分娩护理。在自然分娩全程强化产妇和胎儿生命体征监测，严密监测产妇产缩、心率和血压等，及时通过按摩子宫和给予缩宫剂预防宫缩乏力和产后出血。监测胎儿娩出情况，给予产妇鼓励和打气，及时补充能量<sup>[4]</sup>。（5）产后护理。产后监测阴道出血情况和宫底高度，嘱咐患者排空膀胱，并对宫缩不良者进行缩宫剂注射。产褥期指导患者早期进行适当运动，预防下肢深静脉血栓、肠粘连；采取半坐卧位，以减轻腹壁张力；保持皮肤、会阴等部位清洁，预防感染的发生<sup>[5-6]</sup>。

经干预，观察组妊娠合并子宫肌瘤护理满意程度高于对照组，P < 0.05；观察组妊娠合并子宫肌瘤认知、遵医评分高于对照组，住院时间短于对照组，P < 0.05；干预前两组不良心理相近，P > 0.05；干预后观察组不良心理优于对照组，

（上接第150页）

2014, 22(4):294-296.

[8] 邵青龙. 内镜下乳头括约肌切开术治疗胆总管结石的临床应用 [J]. 中国内镜杂志, 2010, 16(7):778-779.

[9] 张伟旋, 夏萍, 吴大嵘, 等. 我国临床路径评价指标的循证分析 [J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(6):651-655.

[10] 李明子. 临床路径的基本概念及其应用 [J]. 中华护理

总而言之，给予急诊接收患者无缝隙护理管理模式有利于提高急诊护理质量，和患者对护理的满意度，为抢救患者的生命争取了时间，在临床急诊护理中有很大的发展前景。

### 参考文献

[1] 魏兰. 急诊科急危重症患者转运交接过程中无缝隙护理管理模式的有效性分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(20):18-20.

[2] Dzyacky S C. An acute care case management model for nurses and social workers. [J]. Nursing case management : managing the process of patient care, 1998, 3(5).

[3] Miranda Jorge, Cabral Jorge, Wagner Stefan Rahr, Fischer Pedersen Christian, Ravelo Blaise, Memon Mukhtiar, Mathiesen Morten. An Open Platform for Seamless Sensor Support in Healthcare for the Internet of Things. [J]. Sensors (Basel, Switzerland), 2016, 16(12).

[4] 邱小婷, 胡敏, 刘运萍, 彭敏, 张冰, 胡利群. 无缝隙护理管理模式在急诊护理中的应用效果观察 [J]. 全科护理, 2017, 15(18):2188-2191.

pool agent. [J]. AJR: American Journal of Roentgenology : Including Diagnostic Radiology, Radiation Oncology, Nuclear Medicine, Ultrasonography and Related Basic Sciences, 2013, 201(1):208-214.

[3] 伊力斯亚·卡斯木, 阿依帕夏·吾布力卡斯木. 观察预防性护理措施对减少脑血管介入术后患者下肢静脉血栓发生率的影响 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(4):280.

[4] 雷晶, 徐卓珺, 万容等. 观察预防性护理措施对减少脑血管介入术后患者下肢静脉血栓发生率的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(1):53-54.

P < 0.05。观察组妊娠结局更好，P < 0.05。

综上所述，妊娠合并子宫肌瘤护理中综合化服务的应用及效果肯定，可提高患者疾病认知和临床配合行为，减轻不良情绪，有助于改善妊娠结局，缩短住院时间，提升满意度。

### 参考文献

[1] 艾四红. 综合化护理措施在妊娠合并子宫肌瘤的应用探讨 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(3):188-189.

[2] 李克梅. 妊娠合并子宫肌瘤综合化护理相关因素分析 [J]. 科技通报, 2015, 31(10):19-21

[3] 刘一博. 综合护理对妊娠合并子宫肌瘤护理效果及并发症的影响 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(36):251-251, 252.

[4] 胥华, 朱建春, 孙丽萍等. 妊娠合并子宫肌瘤剖宫产术后感染相关因素分析及其干预 [J]. 江苏医药, 2014, 40(7):835-836.

[5] 金燕琴, 王芳, 方鹏等. 妊娠晚期合并巨大子宫肌瘤13例的观察与护理 [J]. 护理与康复, 2014, 13(10):945-946.

[6] 徐翠仙. 妊娠合并子宫肌瘤行综合化护理的应用探析 [J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(15):22, 24.

杂志, 2010, 45(1):59-61.

[11] 彭明强. 临床路径的国内外研究进展 [J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(6):626-630.

[12] 颜禄斌, 崔鸿斌, 何秋明, 等. 胆总管结石的诊疗进展 [J]. 中国普通外科杂志, 2013, 22(8):1074-1077.

[13] 郭顺萍. 临床路径对住院天数和住院费用的影响分析 [J]. 中国病案, 2015, 16(1):77-78.