

精细化管理提升医院急诊输液室护理质量的应用价值分析

谢宪娟

新沂市中医医院输液室 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 探讨为提升医院急诊输液室护理质量特采用精细化管理的应用价值。方法 从 2020 年 5 月~2021 年 7 月本院急诊收治的 200 例输液患者开展本次研究,回顾其临床资料,将其按是否采用精细化管理作为分组依据,将患者均分为对照组、实验组。100 例对照组患者用常规护理,100 例实验组患者用精细化管理,就 2 组护理质量、不良事件发生率进行对比。结果 经相关量表评价,各项护理质量总评分实验组高于对照组 ($P<0.05$);经统计表明,不良事件发生率实验组少于对照组 ($P<0.05$)。结论 为提升医院急诊输液室护理质量,精细化管理的应用,对实现护理目的可发挥积极作用,值得临床推广。

〔关键词〕急诊输液室;护理质量;精细化管理;应用价值

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-099-02

目前,多种疾病临床采用了输液治疗的方式,而在输液治疗过程中,护理质量的好坏,直接影响着治疗效果。特别是急诊输液室,其主要负责对急诊输液患者的护理,此时收治患者的病情较为复杂,护理工作要求相对较高^[1]。而静脉输液属于最常用的给药方式,需要长时间保持稳定的血药浓度,对疾病起到治疗的作用^[3]。但因输液时间较长,部分患者因急性起病,认知度较低,再加上急诊工作量较大,护理中会出现疏漏,从而增加不良事件发生概率^[2]。因此,为了提高急诊输液室护理质量,在护理中增加精细化管理非常有必要。本文取 200 例急诊输液患者为例,对其进行对照研究,探讨为提升医院急诊输液室护理质量特采用精细化管理的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 5 月~2021 年 7 月本院急诊收治的 200 例输液患者开展本次研究,回顾其临床资料,将其按是否采用精细化管理作为分组依据,将患者均分为对照组、实验组,各组 100 例。对照组男女性别分别 61 例、39 例,年龄在 2~73 岁之间,平均年龄 (36.97 ± 7.66) 岁,治疗时间 2~8 天,平均 (5.24 ± 1.32) 天;实验组男女性别分别 58 例、42 例,年龄在 2~72 岁之间,平均年龄 (37.07 ± 7.57) 岁,治疗时间 2~7 天,平均 (5.04 ± 1.33) 天。两组患者一般资料差异无统计学意义 ($P>0.05$)。本次研究所有参与者均知情,并签署了同意书。同时将危重症者、严重功能障碍者、精神异常者、不愿参与研究者、对研究内容不知情者排除。

1.2 方法

对照组开展常规护理,即在治疗前做好药物核对工作,以药物为依据,按规定做好操作流程处理,并以患者的年龄、要求,选择相应的穿刺部位,做好注意事项讲解工作,输液时定时巡视。

基于此,实验组增加精细化管理,如下:1) 建立精细化管理小组,对护理人员的工作与时间进行具体分工,保证 24h 输液服务不间断。2) 加强护理人员综合素养的管理,以相关规范为蓝本,以工作小组为单位,对小组成员进行专业的培训,并开展模拟训练,提高护理人员的穿刺、输液能力等。3) 在接待患者时,态度要温和,积极与患者交流,了解患者的实际情况,针对输液注意要点做好相应的健康教育。对于儿童,

帮助家属共同安抚患儿的情绪,并做好肢体制动处理,预防剧烈活动。4) 在输液操作后,叮嘱患者、家属做好输液中的注意事项观察,向患者讲解相关症状、治疗时的作用、不良反应等,告知患者如有机体穿刺部位不适感,需要立即停药,并开展换药处理。并在输液中,定时巡视患者,加强换药患者的管理。

1.3 疗效判定

就 2 组护理质量、不良事件发生率进行对比。用自制工具,评价护理质量,包括工作效率、卫生情况、操作技术、服务态度、服务全面,分数越高越好。不良事件包括穿刺处红肿、漏药、回血。

1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 软件进行数据分析,两组不良事件发生率用百分数表示,采用卡方 χ^2 检验,护理质量用标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示,采用 t 检验。当 $P<0.05$ 时,组间存在显著差异,具有统计学意义。

2 结果

经相关量表评价,各项护理质量评分实验组高于对照组 ($P<0.05$);经统计表明,不良事件发生率实验组少于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

表 1 护理质量、不良事件发生率对比

组别	例数	不良事件发生率	护理质量评分
实验组	100	5 (5.0)	90.5 $\pm$ 2.6
对照组	100	20 (20.0)	82.3 $\pm$ 3.0
χ^2/t	--	10.2857	20.656
P	--	<0.05	<0.05

3 讨论

急诊科收治患者的病因较为复杂,并在通常情况下开展输液治疗。而对于急诊输液室而言,其属于急诊的重要组成部分,因接待患者较多,人流量较大,疾病复杂从而会增加护理工作量,同时还会增加护理工作中的不安定因素,引发医患纠纷,从而影响输液治疗^[4]。因此,为了提高急诊输液室的护理质量,特采用精细化管理,以此来实现护理目的。

医疗纠纷的出现,不管是护理人员还是患者,不仅会影响治疗的开展,还会影响医疗行为与医院的品牌效应。而以上问题需要积极地采取针对性的预防干预措施,来控制或是

(下转第 102 页)

近些年来,随着医疗技术水平的不断提高,无保护会阴接生在产科分娩中得到了普遍应用,对确保母婴安全有着十分积极的作用。无保护会阴接生更加注重胎儿的自然分娩,以免引起会阴撕裂,有效强化会阴组织弹性与延展性,从而减轻分娩痛苦,减少会阴侧切,加快产妇产后恢复。经大量研究表明,无保护会阴接生具有创伤小、实用性强等优势,能够最大限度的避免血管断裂,预防产后出血。在无保护会阴接生中,操作要点如下^[3]:在分娩过程中,协助产妇合理转变体位,尽可能保持双髋外展、屈曲,以此增大会阴出口前后径大小(约 2cm),并适当纠正骨盆倾斜度。除此之外,将耻骨联合组织向上抬高,为胎儿娩出创造条件,助产士用单手或者双手控制胎头娩出速度,以免因为宫缩压力大造成会阴撕裂。在分娩过程中,应对产程变化予以严密观察,并针对产妇的实际情况,给予恰当的护理措施,有效增大产妇产后组织弹性,增强阴道延展性,减少会阴侧切,预防产后出血。与此同时,在分娩过程中,应积极和产妇沟通,有效疏导产妇负性情绪,并指导产妇进行科学呼吸,积极配合分娩,促进胎儿尽快娩出,从而有效缩短产程时间^[4]。本文研究显示:研究组第一产程时间、第二产程时间、第三产程时间、总产程均明显短于参照组($P < 0.05$);研究组产后出血率、会阴侧切率均明显低于参照组($P < 0.05$)。此结果与有关文献^[5]的研究报道基本相符,由此证实,无保护会阴接生在产房护理中的应用价值非常高。

(上接第 99 页)

减少不良事件的发生概率,改善护患关系。精细化管理具有科学的管理理念,其包含了个性化、精细化、规范化三项,在常规管理基础上,明确管理内容与管理责任,减少管理成本,使护理措施更加地具体化、明确化,落实护理责任,从而提高护理质量与工作效率,减少不良事件发生概率^[6]。

综上所述,为了提高医院急诊输液室护理质量,临床采用了精细化管理,其的应用不仅可以提高护理质量,还会减少不良事件的发生概率,具有较高的应用价值,值得推广。

[参考文献]

[1] 陆晶晶,赖伟文.急诊输液室静脉输液患者实施护理干

(上接第 100 页)

缓解患者疼痛,在疼痛护理时应用循证护理可提高疼痛护理的效果,从而有效缓解患者疼痛,提高患者日常活动能力及生活质量。

研究结果显示:从日常生活活动能力及生活质量评分看,干预前对比结果($P > 0.05$),两组无显著差异;干预后对比结果($P < 0.05$),研究组日常生活活动能力及生活质量更高,与参照组比较,差异显著。通过评估疼痛,查找资料,制定护理计划,可以使护理内容更具有针对性;疼痛时深呼吸,取舒适体位可减轻腹壁紧张,减轻疼痛;局部疼痛护理可缓解患者局部疼痛;肿瘤晚期消耗较大,通过饮食护理可为患者补充充足营养,以增强体质,保持大便通畅,预防便秘,可以减轻腹胀,以免诱发疼痛;通过娱乐活动分散患者注意力可缓解患者疼痛;遵医嘱应用止痛药,可缓解癌性疼痛,从而提高患者生活活动能力及生活质量;通过其他脏器损伤护理,可降低并发症的发生,减少患者疼痛及不适,提高患

综上所述,产房护理中应用无保护会阴接生的效果更确切,能够显著缩短产程时间,减少产后出血与会阴侧切的发生,值得在临床中推广应用。

[参考文献]

[1] 高少波,徐凤珍,吕青青,杜佳.无保护会阴助产技术联合改良阴部神经阻滞麻醉在自然分娩初产妇中的临床应用效果及安全性分析[J].当代医学,2020,26(28):37-39.

[2] 张丽,李文超.自由体位联合无保护会阴接生技术促进自然分娩的效果观察[J].黑龙江医药科学,2020,43(2):43-44.

[3] 陈欢,许燕,张志文.无保护会阴分娩联合侧卧位与常规平卧位分娩的有效性和安全性对比[J].基层医学论坛,2020,24(24):3411-3412.

[4] 宋亚珍.会阴无保护联合无痛分娩对初产妇分娩结局及产后盆底功能的影响[J].吉林医学,2020,41(8):1948-1949.

[5] 王丹.无保护会阴接生联合演示性沟通在经阴道分娩初产妇中的应用价值[J].河南医学研究,2020,29(20):3713-3715.

表 2 比较两组产妇产后出血与会阴侧切情况[n(%)]

组别	产后出血	会阴侧切
参照组(n=45)	2(4.44)	3(6.67)
研究组(n=45)	8(17.78)	10(22.22)
χ^2	4.050	4.406
P	0.044	0.036

预的有效性分析[J].中国药物与临床,2021,21(14):2595-2596.

[2] 沈婷,李淑仪,周琳.集束化管理在急诊输液室静脉输液相关性感染患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):69-71.

[3] 孔旭,林永霞,陆贝.责任制分区管理模式在门急诊输液室中的应用体会[J].当代护士(下旬刊),2021,28(01):182-185.

[4] 苏伟.优化护理服务对门急诊输液室患者满意度及护患矛盾发生率的影响[J].中外女性健康研究,2020,(12):123+163.

[5] 吕春香.优质护理服务在门急诊输液室患者中的应用分析[J].系统医学,2020,5(07):145-147.

者生活质量;评价效果后进一步改进护理,可进一步提高护理质量。

综上所述,在晚期肺癌患者疼痛护理时应用循证护理,可有效缓解患者疼痛,提高患者日常生活活动能力及生活质量。

[参考文献]

[1] 周红萍,刘建芳.循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及心理影响的研究[J].心理月刊,2020,15(24):78-79.

[2] 杨莉,丁倩.循证护理应用于肺癌患者术后疼痛管理的效果观察[J].航空航天医学杂志,2020,31(12):1528-1529.

[3] 姚红岩.循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响[J].中国医药指南,2020,18(35):154-155.

[4] 金七妹.循证护理对晚期肺癌患者的应用价值研究[J].中国继续医学教育,2020,12(16):171-173.

[5] 崔倩倩.循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):38+58.