

医护一体化模式对发热门诊患者护理效果的提升评价

黄婷婷

北京华信医院 100015

【摘要】目的 以不良事件发生率、满意度探究医护一体化模式在发热门诊中的应用价值。**方法** 选择100例发热门诊患者(2021.11-2022.11)作为研究样本,随机均分对照组(常规护理干预)、观察组(医护一体化模式);以不良事件发生率、满意度、护理质量指标评估护理方案价值。**结果** 观察组患者的不良事件发生率降低,护理满意度提高,优于对照组, $P<0.05$;观察组患者的护理质量高于对照组 $P<0.05$ 。**结论** 发热门诊应用医护一体化模式,可实现患者护理效果的提升,患者满意度、护理质量均得到提高,可持续推广。

【关键词】 医护一体化模式;发热门诊;护理效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-097-02

引言

发热是多种疾病的临床表现之一,因此发热门诊所接诊的患者基数较大,医护人员工作任务繁重,为了保障发热门诊的工作效率与质量,需合理配置发热门诊的医护资源,制定科学合理的管理制度,充分发挥医护人员的最大潜能^[1]。发热门诊为医院的“窗口”,其护理质量、治疗可直接反映医院整体医学服务水平,进而影响患者对医院的认可度,决定患者是否能够积极配合治疗^[2]。发热门诊应不断革新管理制度,构建新型的护理服务模式,旨在持续提升发热门诊的护理质量。医护一体化护理模式为新型护理模式,可将医护人员紧密联系在一起,实现两者的协同工作,取长补短,整合资源,达到护理的最佳效果^[3]。成立医护一体化责任小组,医生、护士共同参与患者护理方案的制定,让患者得到最为优质的护理服务。鉴于此,本研究分析发热门诊应用医护一体化模式的价值。数据分析如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择100例发热门诊患者(2021.11-2022.11)作为研究样本,随机均分对照组($n=50$):男女分别为29例、21例;年龄 $22-50(45.13\pm 2.45)$ 岁。观察组($n=50$):男女分别为27例、23例;年龄 $22-52(45.36\pm 2.52)$ 岁。对比两组患者基线资料, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组:患者就诊后,护理人员监测患者的体温,为患者提供物理降温方法,控制患者体温避免其再次升温;护理人员采集样本,确定患者水电解质是否失衡,及时帮助患者平衡水电解质,避免体温持续升高;观察患者是否存在感染情况,监测了解患者异常情况,并告知医生及时处理。

观察组:(1)建立医护一体化小组:以现有管理制度为基础,结合门诊实际需求修订管理制度,确保其满足实际需求,

明确、细化发热门诊医护人员的责任,确保医护人员工作中认真落实;为保障医护一体化工作模式有条不紊的执行,加强发热门诊医护人员的培训,提高发热门诊医护人员的专业素养。(2)分析患者病情:小组成员在患者就诊后,了解其发热情况,指导接受针对性治疗;了解患者对发热诊疗、护理相关知识的知晓程度,依据不同知晓度给予患者宣讲,明确告知诊疗期间注意事项、护理知识。(3)梳理影响因素:小组成员就发热门诊护理期间存在的问题予以整理,在早会、班会等会议上进行沟通交流,实现护理问题的高效处理,保障医护一体化模式的实施效果;梳理阻碍医护一体化发展的因素,按照影响程度严重程度逐一解决,持续提升护理质量。

(4)制定医护一体化护理方案:依据上述影响因素不断优化发热门诊的医护一体化护理流程,确保护理方案的科学性。

(5)医护一体化的执行:严格按照护理方案执行,明确医护人员责任,医护人员严格遵守医院规定、规范操作行为,保障工作内容的正确性;定期组织医护人员培训、考核工作,提高医护人员的专业能力,并确保专业技能过硬;每周组织总结会议,对医护一体化护理方案执行存在的问题予以整理,依据实际整改方案,持续推行此护理干预方案。

1.3 观察指标

以不良事件发生率、满意度、护理质量指标评估护理方案价值。

1.4 统计学分析

以SPSS25.0软件处理数据,经T、 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示临床研究具有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生率、满意度对比

观察组患者的不良事件发生率降低,护理满意度提高,优于对照组, $P<0.05$ 。(表1)

表1:不良事件发生率、满意度对比

组别	不良事件发生率				满意度(%)
	护理风险	护理纠纷	护理投诉	发生率(%)	
对照组($n=50$)	4(8.00)	3(6.00)	5(10.00)	12(24.00)	35(70.00)
观察组($n=50$)	0(0.00)	1(2.00)	1(2.00)	2(4.00)	48(96.00)
χ^2	—	—	—	8.3055	11.9773
P	—	—	—	0.0039	0.0005

2.2 护理质量对比

观察组患者的护理质量高于对照组 $P<0.05$ 。(表2)

表 2: 护理质量对比

组别	专业护理(分)	基础护理(分)	护理文件(分)
对照组(n=50)	87.97±5.94	86.72±6.58	88.42±4.97
观察组(n=50)	94.54±2.98	95.32±2.46	94.98±2.21
T	6.9906	8.6666	8.5281
P	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

医护一体化模式旨在实现医生、护士两个岗位人员的相互协同工作,提升两者的默契度,为患者提供高质量护理服务。医护一体化模式搭建科学合理的护理流程,可在各级医院管理中予以应用,强化各个地区医院的管理质量。在发热门诊中应用医护一体化模式,需组建医护一体化护理小组,以培训、进修等形式强化医护人员的责任意识、协作能力,提高发热门诊护理管理的效率^[4]。医护一体化模式的执行,不仅可以持续完善发热门诊护理体系,强化发热门诊的护理质量;也充分考虑患者的实际需求,有助于提升患者的整体诊疗感受。发热门诊所接诊的患者多数为传染性疾病患者,具有一定的传染性,预防交叉感染是发热门诊的重要内容^[5]。若发热门诊的护理人员出现细节管理不到位的情况,则会增加护理不良事件的发生率,大大降低发热门诊的护理质量,应用医护一体化模式后,规范发热门诊的护理流程,完善发热门诊的规章制度,增强发热门诊医护人员的专业能力、素养,转变医护人员的工作态度,将为患者提供专业性强、高质量的护

理服务内容作为工作己任。本项研究结果显示:在发热门诊中,应用医护一体化模式,对提升患者满意度,降低发热门诊不良护理事件发生率,提高护理质量有着重要意义,观察组患者的不良事件发生率降低,护理满意度提高,优于对照组, $P<0.05$;观察组患者的护理质量高于对照组 $P<0.05$ 。

综上所述,发热门诊应用医护一体化模式,可实现患者护理效果的提升,患者满意度、护理质量均得到提高,可持续推广。

参考文献:

- [1] 孙媛媛. 医护一体化门诊新模式对门诊患者就医体验的影响分析[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(21):139-141.
- [2] 沈晓玲, 但昭葵. 普通病房新型冠状病毒肺炎防控的医护一体化管理[J]. 名医, 2021(16):189-190.
- [3] 刘艳, 张凌峰, 刘玮, 吴情, 罗小花, 白严峰, 谢晓峰. 医技护一体化诊疗模式在新型冠状病毒疫情下发热门诊中的应用[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2021, 16(05):587-588.
- [4] 向莉, 邓先锋, 冯霞, 唐泽海, 许娟娟. 医护一体三级分诊模式在急诊科防控新型冠状病毒肺炎中的实践[J]. 临床急诊杂志, 2020, 21(04):301-303.
- [5] 何少丽, 张莉, 魏伟宏, 吕志倩, 李佩叶. 医护一体化管理模式在门诊肿瘤放疗患者中的应用效果[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(24):2247-2249.

(上接第 95 页)

伤口情况,及时发现和处理感染迹象,以减轻疼痛感。此外,护士还应定期更换患者的体位,预防压疮和深静脉血栓形成,提供适当的营养支持,以促进患者的康复和减轻疼痛感^[3]。

为规避护理执行层面的问题,护士应加强团队合作,密切配合医生和其他相关专业人员的工作;提前做好手术准备工作,确保手术顺利进行;加强疼痛评估和管理,及时调整疼痛管理方案;密切观察患者的病情变化,及时采取措施预防和处理并发症;制定个性化的康复护理计划,并与患者及家属进行的沟通和教育^[4]。

总而言之,股骨颈骨折患者围术期运用综合护理干预,可以有效地提升患者护理满意度,患者疼痛程度也相对更低,

舒适度更好。

参考文献:

- [1] 杨洁, 刘丽娟. 全程优质护理干预对老年股骨颈骨折行髓关节置换术患者关节功能恢复的影响[J]. 贵州医药, 2023, 47(2):310-311.
- [2] 杨佳. 股骨颈骨折患者术后康复护理的研究进展[J]. 首都食品与医药, 2023, 30(5):15-18.
- [3] 马彩琴, 叶红芳. 优质护理服务模式在股骨颈骨折围手术期护理中的效果观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(4):648-649.
- [4] 张利阳, 兰伟红. 健康意识理论护理在股骨颈骨折术后康复患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(8):159-162.

(上接第 96 页)

临床中要高度重视对该类患者的护理服务,以提升康复效果,保障其身心健康。本次研究结果表达的观点如下,对两组周围性面瘫患者分别实施常规护理模式、中医护理模式后,结果可见,观察组患者在护理效果与生活质量方面均显著高于对照组($P<0.05$);与吴芳琴、杨艾影、王彩虹^[4]等人的研究结果一致($P<0.05$)。在周围性面瘫患者灸法治疗过程中实施中医护理干预,明显更加符合患者的个性化护理需求,该护理模式是以患者本身为护理理念,通过帮助患者进行身体护理干预、心理护理干预、艾灸护理干预以及穴位按摩护理干预来提高患者的预后质量,有效改善其生理机能,提升其生活质量,促进其病情的康复。在新时代医疗背景下,由于中医护理模式在预后效果方面效果非常显著,将会对今后护理工作的具有指导性意义^[5]。

综上所述,在周围性面瘫患者中,中医护理模式较之常

规护理模式更具应用优势,更有助改善患者身心状态,患者认可度也更高,此护理模式具有广阔的应用前景,值得进行临床推广应用。

参考文献:

- [1] 姚宗花. 早期中医护理在周围性面瘫针灸治疗期间护理中的应用效果分析[J]. 中华养生保健, 2021, 39(13):128-130.
- [2] 杨引弟. 在针灸治疗周围性面瘫期间实施针对性护理的方法与临床效果[J]. 光明中医, 2020, 35(4):573-576.
- [3] 于丽娟, 孔凡秀, 朱成明. 分期针灸治疗周围性面瘫效果评估及护理体会[J]. 婚育与健康, 2021, 2(3):82-83.
- [4] 吴芳琴, 杨艾影, 王彩虹. 分期针灸治疗周围性面瘫的疗效观察与护理配合分析[J]. 健康必读, 2021, 4(7):180-181.
- [5] 赵士梅. 早期康复护理模式在针灸治疗周围性面瘫患者护理中的效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(18):105-108.