

# 细节管理模式对肺结核病人护理管理的效果分析

陈苗苗

徐州医科大学附属医院 江苏徐州 221000

**摘要:**目的 探究细节管理模式应用于肺结核病人护理管理中的作用价值。方法 研究对象 50 例为肺结核患者, 将其分为对照组(常规护理)和观察组(细节管理), 每组各 25 例, 根据护理效果做比较, 研究起止时间为 2021 年 11 月-2023 年 1 月。结果 两组实施管理后, 护理服务水平均得到提升, 两组对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组中出现并发症的例数较少, 且生活质量评分优于对照组 ( $P < 0.05$ )。两组满意度相比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 细节管理模式应用于肺结核患者中, 对于优化服务质量, 提高患者满意度具有重要意义, 值得大力推广。

**关键词:** 细节管理模式; 肺结核病人; 护理管理; 效果分析

肺结核是一种高发病率和致死率的传染病。在中国, 结核病属于 B 级法定传染病, 以咳嗽、盗汗、胸痛等为临床特征。一旦发生疾病, 就会危害到患者的身体和心理。所以, 对病人进行及时、高效的治疗就变得非常关键。因为肺结核的诊断具有很大的复杂性, 所以需要通过仔细的检测来确定疾病的种类, 给治疗方案的制定提供便捷。在治疗时, 由于结核群体的特殊性, 只要有一点点的护理疏忽, 都有可能造成严重的不良结果。所以, 对病人的护理工作提出了更加苛刻的要求, 一般的护理干预无法完全满足病人的各个方面的需要。在现代护理学理念中, 通过对护理进行细节化管理, 可以避免护理过程中的缺陷, 从而降低了病人因护理缺陷而导致的一系列不良反应。本次研究主要探讨的是细节管理模式应用于肺结核病人护理管理中的作用价值, 实现在做以下陈述。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究对象为 50 例肺结核患者, 患者住院后采用计算机随机分组方法, 将其分为对照组和观察组, 每组 25 例。根据护理效果做比较, 研究起止时间为 2021 年 11 月-2023 年 1 月。对照组男女患者比例为 4 : 2, 年龄为 31~66 岁, 平均年龄为 ( $54.28 \pm 3.16$ ) 岁; 观察组男女患者比例为 3 : 1, 年龄为 32~67 岁, 平均年龄为 ( $55.18 \pm 4.35$ ) 岁; 比较两组患者的一般资料, 并没有明显的差别 ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:** 经过诊断, 患者均符合临床对于肺结核疾病的诊断标准; 所有的研究参与都在患者的同意下进行, 且

签署了知情文件; 患者临床资料齐全。

**排除标准:** 存在恶性肿瘤和器质性病变的患者; 精神病患者; 无法合作的患者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

实施常规护理, 对患者实施集中、统一的管理和监视, 为他们提供整个过程的照顾, 监控其身体状况, 配合针对性的健康宣教。

#### 1.2.2 观察组

实施常规护理的同时, 为观察组患者实施细节管理模式, 具体如下: 第一, 针对人员职责的细节管理, 为护士长、责任护士以及辅助护士等等实施分层管理制度, 根据结核病内科各个岗位的实际设计针对性的管理制度, 为员工们合理分配职责。护士长主要负责的工作是监督临床护理工作的整个过程, 做好质量监督工作; 主管护士的主要职责是为患者进行情绪疏导, 配合基础服务, 同时对其他护理人员的工作进行监督指导; 辅助护士的工作内容则是送检标本, 给患者提供基本的生活帮助。第二, 工作流程的细节管理, 首选需要设计出健康宣传教育的流程, 通过开设讲座的方式为工作人员进行培训, 每周至少三次床边教育, 提高患者饮食的规范性, 根据患者的实际情况为其制定出适合的运动计划, 指导患者梳理情绪, 拥有良好的心态, 同时锻炼患者的自我防护能力, 预防感染。除此之外, 护理人员还要给予患者高质量的输液服务, 患者入院后要热情地接待, 并且给患者详细地介绍医院环境和各岗位人员等等, 协助家属办理相

关手续。第三, 针对风险实施的细节管理, 医院需要在病房的走廊区域和盥洗室等位置张贴“小心滑倒”等提示表示, 对于曾经罹患过压疮的患者, 需要提前做好预防, 并且向医生报备。针对情绪负面, 心理状态不佳的患者, 需要及时安抚他们的情绪, 利用播放音乐或聊天互动等方式分散患者的注意力, 消除其不良情绪, 减少自杀或自残等风险的发生; 部分护理人员缺少丰富的临床经验, 无法很好地应对突发事件, 因此需要提前开展风险教育, 锻炼其技能。第四, 针对细节管理做评估和评价, 总结一阶段内护理工作中出现的问题, 分析造成失误的原因, 采取改进措施, 循序渐进地完善护理内容, 提高护理流程的规范性。另外还要建立起奖惩机制, 把护理人员的业绩同他们的日常表现联系起来, 充分激发他们的工作热情。

### 1.3 观察标准

1.3.1 对此两组的护理模式实施效果。

1.3.2 记录两组护理后发生的并发症, 常见的并发症有永久性肺损伤、肝功能异常、视力变弱、皮疹等等, 计算并发症发生率。

1.3.3 使用 SF-36 评分量表评估两组患者护理前后的生活质量。

1.3.4 使用医院自制的护理满意度调查表评估两组患者护理满意度。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, 当 P 小于 0.05 时, 差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组护理模式实施效果的对比

观察组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 1:

表 1 两组护理模式实施效果的对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理技术	护理态度	健康宣教
观察组	25	9.92 ± 1.04	8.93 ± 1.01	12.48 ± 1.38
对照组	25	6.41 ± 0.53	5.24 ± 0.37	8.05 ± 1.12
t	-	15.035	17.153	12.463
P	-	0.000	0.000	0.000

### 2.2 两组患者的并发症发生率对比

观察组患者的并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

详见表 2:

表 2 两组患者的并发症发生率对比 [n (%)]

组别	例数	永久性肺损伤	肝功能异常	视力变弱	皮疹	总发生率
观察组	25	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (4.00%)	1 (4.00%)	2 (8.00%)
对照组	25	1 (4.00%)	2 (8.00%)	4 (16.00%)	2 (8.00%)	8 (32.00%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	9.450
P	-	-	-	-	-	0.002

### 2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

护理前, 两组患者生活质量相比较无明显差别 ( $P > 0.05$ ); 经过护理后, 观察组生活质量评分提高, 高于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 3:

表 3 两组患者护理前后生活质量评分的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	自觉状态		社会功能		情志功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	36.32 ± 5.13	63.27 ± 7.66	46.17 ± 12.04	86.03 ± 15.02	37.27 ± 4.31	66.01 ± 7.31
对照组	25	36.47 ± 5.21	54.18 ± 6.26	46.55 ± 12.01	77.18 ± 13.12	37.18 ± 4.06	53.68 ± 6.16
t	-	0.103	4.594	0.113	2.219	0.076	6.449
P	-	0.919	0.000	0.912	0.031	0.940	0.000

### 2.4 两组患者的护理满意度对比

观察组患者的护理满意度高于对照组, 对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 4。

表 4 患者护理满意度的比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
观察组	25	11 (44.00%)	13 (52.00%)	1 (4.00%)	24 (96.00%)
对照组	25	7 (28.00%)	10 (40.00%)	8 (32.00%)	17 (68.00%)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.640
P	-	-	-	-	0.010

## 3. 讨论

肺结核, 主要由结合分枝杆菌所引发, 是一种具有较高传染性的疾病, 一般通过空气传播。被感染者咳嗽, 打喷嚏, 或者讲话时, 这些细菌会随着飞沫进入空气中, 被其他人吸入。一旦这些细菌进入健康人体内, 它们会首先被吞噬细胞摄取, 然后进入肺部。然而, 并非每个感染了结核分枝杆菌的人都会患上肺结核。有些人的免疫系统能够有效地抵

抗细菌的侵害,使其处于休眠状态,不会引起任何症状。但是,当免疫系统受到削弱时,细菌就有机会重新活跃起来,引发肺结核的发作。有许多因素可能导致免疫系统削弱,包括长期慢性疾病、艰苦的生活环境、营养不良以及免疫抑制药物的使用。此外,HIV感染者也更容易患上肺结核,因为HIV病毒会直接攻击免疫系统,削弱其对细菌的防御能力。除了免疫系统的削弱,其他因素也可能增加肺结核的发病风险。吸烟、酗酒、患有糖尿病以及过度劳累都可能使一个人更容易感染结核分枝杆菌,并发展为肺结核。在一些地区,过度拥挤、贫困和不卫生的生活条件也是肺结核流行的原因之一。这些因素使人们更容易接触到结核分枝杆菌,并且由于缺乏适当的医疗保健和预防措施,肺结核在这些地区的传播更加迅速。

肺结核病人是一类具有感染性的人群,其本身的免疫能力和抵抗力都很低,因而经常发生一些护理事故,因而必须对病人进行有效的管理,提高病人的临床照护品质。近些年,护理职业不断地创新和完善,全新的照护模式得到了全社会的广泛关注,并在一些基层医院开始将其纳入到临床护理工作的重要内容,目前细节管理在临床上的应用范围越来越广,并且收获了良好的应用效果,护理人员开始注意到,加强细节管理有利于提高护理水平,他们发现护理中的各个细节都与患者的健康密切相关。因此,他们不再将细节视为琐碎的工作,而是以极高的责任心和关注度来对待。细节管理的核心在于护理人员对于每一个环节的精细把控,定时监测患者的病情并记录下来。他们会严格执行手卫生和消毒规程,确保病房的清洁与卫生。同时,他们也会关注患者的饮食摄入、药物使用等细节,提高护理工作的精确性。细节管理中还包含着与患者交流互动的内容,护理人员通过倾听患者的想法和需求,给患者提供相应的帮助与支持。与此同时,护理人员也会积极倾听患者的反馈和建议,为后续的工作提供参考,细节管理的实施,有利于构建和谐友好的护患关系,同时该模式能够帮助护理人员更加深入地了解每位患者,从而为患者提供针对性的护理服务。细节管理的全面落实离

不开每位护理人员的力量。医疗机构需要为护理人员展开专业化的教育培训,全面提升自身的整体素养和业务能力,同时还要不断地优化医院环境,为细致管理创造便捷,确保护理人员能够顺利地开展工作。本次实践通过对比不同护理方式应用于肺结核病人临床护理中的效果,其结果显示,细节管理模式落实后,护理人员的护理技能提升;观察组的并发症发生率低于对照组,且生活质量评分相比较,观察组更高,观察组患者收获了更高的护理满意度,与对照组相比( $P < 0.05$ )。对细节管理的执行情况展开了分析,得出了以下几个优点:通过对护理岗位与责任的合理划分,以及各个层级之间的监督与互助,可以有效地提升护理工作的效率;通过对病人的健康教育和对年轻护士的训练,可以有效地提升其对卫生知识和风险的认识,保障护理工作的安全性。同时,绩效细节管理也能够激发护理人员的积极性和团队合作精神。通过将奖金与工作能力相结合,护理人员会更加努力地提升自己的护理技能,巩固专业知识,从而满足多方面的护理需求,优化护理质量。绩效细节管理在护理工作中也起到了激发护理人员对工作的进取心的作用。通过明确的考核标准和评估体系,护理人员可以清楚地知道自己所处的位置和需要提升的方面,积极主动地寻求机会进行专业培训和进修。

综上所述,细节管理模式应用于肺结核病人的临床护理工作中,极大地改进了护理程序和护理工作的标准化,对于保障患者安全,加快疾病康复,提高其护理水平具有重要意义,可以为更多患者提供高质量的护理服务,具有推广价值。

#### 参考文献

- [1] 宗洁. 细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果探讨[J]. 黑龙江中医药,2021,50(3):430-430.
- [2] 胡婷婷. 细节管理模式在肺结核病人护理管理中的应用效果分析[J]. 中国农村卫生,2020,12(22):20-20.
- [3] 阚晓蕊. 细节护理在肺结核病人护理管理中的实践效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):168-168.