

内镜中心护理管理中实施集约化管理的效果观察

张莹

北京大学肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所 北京 100142

摘要:目的:评价对内镜中心患者进行集约化管理护理的应用效果。方法:选取我院内镜中心患者100例,分为两组,对照组进行常规护理,观察组进行集约化管理护理,对比组间患者的手术时间、护理质量和护理工作效率。结果:观察组患者的护理质量和护理工作效率高于对照组($P < 0.05$),手术时间短于对照组($P < 0.05$)。结论:通过对内镜中心患者进行集约化管理护理,能够缩短患者手术时间,提高手术效率和护理质量。

关键词:内镜中心;集约化管理护理;手术时间;护理质量;护理工作效率

随着医学技术水平不断发展,内镜手术在很多领域都占有十分重要的地位,既能提高临床治疗效果,又能让患者得到更安全可靠的服务^[1]。近年来,临床上对医疗服务的需求量逐渐增大,护理压力也随之增加,现实因素给临床护理需求和质量提出了更高的要求。在这样的背景下,一种先进的护理管理模式开始得到了广泛的应用和推广^[2]。集约化管理护理是一种提倡高效管理,优化资源,提高服务质量的管理模式,强调集中管理,统一调度,优化流程,整合资源,减少不必要的资源浪费,来实现工作效率的提高^[3]。而在内镜中心护理使用集约化管理不仅能实现护理流程的标准化,规范化,还能促进医护人员之间的团队协作,提高护理质量。本文通过对内镜中心患者进行集约化管理护理,旨在探究其对患者护理效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年2月到2024年2月内镜中心患者100例,分为两组,对照组患者50例,平均年龄(44.65 ± 3.87)岁,观察组患者50例,平均年龄(45.42 ± 4.02)岁。

1.2 方法

对照组进行常规护理,观察组进行集约化管理护理,具体内容为:

(1) 精细化入院评估与分类

患者从进入医院开始,负责接待的护理人员就要第一时间对患者的心理状况和身体状况进行评估,及时询问患者的过往病史,尤其是和内镜手术有关的病史。要注意观察患者既往病史中是否经过手术,手术后部位的皮肤情况是否出

现感染和炎症,黏膜是否有粘连和狭窄。然后通过与学生交流,了解患者对手术部位自我护理的基本情况和对内镜手术的了解程度,比如内镜手术的原理,手术基本过程,再询问患者希望达到的效果,告诉患者在手术过程中可能出现的风险等。根据患者的年龄,手术部位,手术难度,身体状况和心理状况进行详细的分类,建立不同的护理风险等级。比如,高风险群体,中高风险群体和低风险群体,给每种的患者设立独立的护理措施,风险越高,相关护理内容的监测频次也要越高。

(2) 强化术前准备和健康宣教

在手术前的1到2天,护理人员要安排合适的时间给患者进行模拟宣教,用动画的形式向患者演示手术的流程。从进入手术室接受麻醉到基本手术操作,都要在动画中详细的展现出来。而且,为了让患者能够方便理解,要尽量避免使用专业的医学术语,也可以使用内镜手术模拟模型,让患者实际操作,了解手术器械自己的工作原理。在播放动画的过程中,对于手术进行的每一步,都要让患者详细进行感受。及时回答患者提出的疑问,告诉患者在每一个步骤中可能出现的风险问题,如何预防,在术后恢复过程中饮食和活动上有哪些需要注意的内容等^[4]。对不同手术类型和不同手术部位的患者,饮食指导也要不同。比如,对于内镜下手术的患者,术前一周停止抗凝及活血化淤的药物,例如阿司匹林,术前2到3天饮食宜清淡易消化,不吃含有带籽的水果和蔬菜,术前要清洁肠道,当天禁食水。在手术前,患者可能出现焦虑与手术治疗等不良心理情绪,不利于治疗过程顺利进行,所以,护理人员在手术前也要对患者进行心理评估,

给患者进行心理支持服务, 缓解患者紧张情绪^[5]。

(3) 术中精细化配合

护理人员要积极学习手术的各项专业知识, 包括胃镜, 支气管镜, 膀胱镜等手术的基本操作流程, 手术过程中与医生积极交流, 让每一个步骤都准确执行, 及时传递手术器械, 调整设备, 帮助患者完成体位的改变等。也要保证手术室内的环境卫生, 保证使用的耗材和设备处于无菌和消毒的状态。

(4) 术后针对性护理

术后也要对患者的疼痛情况进行询问, 并且用视觉模拟评分法对患者的疼痛情况进行评分, 让患者的主观感受, 判断疼痛的级别, 再根据评估的结果给患者提供相应的镇痛药物。在服药过程中, 也要监督患者按时按量服用。同时, 护理人员要注意, 如果能不对患者使用药物治疗, 尽量不要对患者给予药物治疗。可以采用冷敷, 热敷, 按摩等物理方法帮助患者缓解疼痛, 对于接受药物治疗的患者, 也要积极对患者进行疼痛情况评估, 加大评估频次, 当症状改善时, 及时调整给药方案。

(5) 注意事项和护理

为了保证内镜手术顺利进行, 在手术之前, 要对内镜设备的功能进行全面检查, 并对相关的零部件进行严格的消毒处理。在手术的过程中, 也要让患者处在合适的体位。在手术过程中不断观察, 尽量让患者保持舒适, 提高手术效果。定期对内镜的镜头进行清洁和调整, 让医生在手术过程中能获得清晰稳定的手术视野, 保证手术的精确性。也要注意保证团队之间的紧密沟通合作, 从医生到护理人员, 再到麻醉师, 要按照规定的流程进行交流, 让信息沟通顺畅, 及时响应手术的各种需求, 让手术顺利进行。

1.3 研究指标

观察两组患者手术时间、护理质量和护理工作效率。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$, 则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间手术时间

观察组平均手术时间短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 手术时间对比

组别	例数	平均手术时间(分钟)	最短手术时间(分钟)	最长手术时间(分钟)
对照组	50	60.3 ± 5.6	50.6	73.6
观察组	50	55.7 ± 4.7	44.9	58.2
T 值		4.449		
p		< 0.05		

2.2 对比组间患者护理质量

观察组护理质量优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 护理质量评分对比

组别	例数	平均分数(满分 100)	最高分数	最低分数
对照组	50	84.8 ± 3.2	90.2	68.8
观察组	50	92.1 ± 2.8	95.0	88.1
T 值		12.139		
p		< 0.05		

2.3 对比组间护理工作效率

观察组工作效率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 护士工作效率对比

组别	例数	每日完成手术数量	每日处理病例数	每日工作时长(小时)
对照组	50	14.2 ± 2.3	24.3 ± 3.6	8.9 ± 0.8
观察组	50	18.4 ± 1.6	32.3 ± 2.5	8.0 ± 0.4
T 值		10.599	12.906	7.115
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 小结

集约化护理管理是临床上一种新出现的, 先进的护理管理方式, 尤其被应用在内镜中心手术治疗过程中。不仅能帮助内镜手术提高效率, 还能优化资源配置, 提高患者的满意度和服务质量^[6]。集约化护理主要用标准化和流程化的管理方式, 提前把手术所要用的物品准备好, 护理人员在手术过程中积极配合医生完成相关操作, 减少不必要的操作环节, 缩短手术时间, 加快手术节奏, 提高床位的周转率, 增加内镜中心接诊量, 还能给患者提高及时高效的护理服务。通过合理的排班制度和管理, 也能减少人力资源的浪费, 促进医疗设备的优化使用, 减少闲置率^[7]。通过术前准备, 精细化配合和术后针对性护理, 也能有效改善患者的就医体验, 减少患者的不良情绪。本文通过对内镜中心患者进行集约化管理护理, 结果表明, 观察组患者的护理质量和护理工作效率高于对照组 ($P < 0.05$), 手术时间短于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 通过对内镜中心患者进行集约化管理护理, 能

够缩短患者手术时间,提高手术效率和护理质量,值得推广。

参考文献:

[1] 陈利,郭巧珍,陈瑶,陈岚.多学科联动救治1例食管胃底静脉曲张内镜序贯治疗大出血的护理[J].中国老年保健医学,2023,21(05):144-146.

[2] 郑昌华.以家庭为中心的护理模式在内镜下鼻腺样体肥大切除术后患儿中的应用[J].中国医药指南,2023,21(27):184-186.

[3] 蒋艳,谭薇,杜江,龚仁蓉,陈佳丽.消化内镜中心医师护士协议处方模式的实践探索[J].中国护理管理,2023,23(05):641-645.

[4] 林正燕,洪万东,金小慧,许多.三维质量结构护理

方案在内镜中心麻醉中的应用[J].浙江创伤外科,2023,28(04):800-802.

[5] 温润姑,胡静,蒋益.思维导图教学法在内镜中心低年资护士规范化培训中的应用[J].中国高等医学教育,2023,(04):126-127.

[6] 胡宽,李云容,周岩岩,卢玉文.循证护理用于内镜中心感染控制流程优化管理措施的效果分析[A]全国医药研究论坛论文集[C].榆林市医学会,榆林市医学会,2023:6.

[7] 李媛媛,袁加庭,韩媛媛,陈霞.流程重组策略结合信息化在消化内镜中心管理中的应用效果分析[J].江苏卫生事业管理,2023,34(02):182-185.