

肝胆外科护理中分级护理管理模式的应用效果研究

张招红

江西省宜春市樟树市大桥卫生院 江西 樟树 331200

摘要：目的：探究肝胆外科护理中分级护理管理模式的应用效果。**方法：**选取江西省宜春市樟树市大桥卫生院 2020 年 1 月—2022 年 12 月收治的 60 例肝胆外科患者作为研究对象，简单随机化分对照 / 观察组。对照组患者接受常规护理，观察组患者接受分级护理管理。比较两组患者护理质量评分、心理状况评分、护理满意度、诊疗情况。**结果：**对比两组患者护理质量评分，观察组较高（ $P<0.05$ ）。对比两组患者心理状况评分，观察组较低（ $P<0.05$ ）。对比两组患者护理满意度，观察组较高（ $P<0.05$ ）。对比两组患者诊疗情况，观察组均较低（ $P<0.05$ ）。**结论：**对肝胆外科患者实行分级护理管理，可提升护理质量，减少患者负面情绪，促使患者满意，辅助患者接受治疗，值得应用。

关键词：肝胆外科；分级护理管理；护理质量

肝胆外科患者病情较为严重，在治疗全程需要接受护理干预，辅助治疗开展^[1-2]。常规护理干预中，护理人员能谨遵医嘱，为患者提供基础性的护理干预，虽然能在一定程度上减少患者的不适感，但对患者产生的临床效果有限。分级护理管理指的是在常规护理干预基础上为患者实行的精细化护理干预^[3-4]。护理人员能结合患者病情，为患者提供合理的护理资源，提升护理质量的同时，减少护理资源浪费。基于此，研究以江西省宜春市樟树市大桥卫生院收治的肝胆外科患者为对象，分析分级护理管理的临床价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取江西省宜春市樟树市大桥卫生院收治的肝胆外科患者共 60 例，收治时间（2020 年 1 月—2022 年 12 月），随机分对照 / 观察组各 30 例。对照组男 16 例，女 14 例，年龄 33-70 岁，均值（ 52.54 ± 2.48 ）岁。观察组男 17 例，女 13 例，年龄 32-71 岁，均值（ 52.51 ± 2.30 ）岁。组间（ $P>0.05$ ），可比。

纳入标准：患者在肝胆外科接受诊疗，无精神系统疾病，同意参与研究，符合医学伦理标准。

排除标准：患者伴有精神病变或认知障碍，患者不依从临床研究与护理工作，患者临床资料存在缺失。

1.2 方法

对照组：常规护理。对所有患者提供基础护理，不对护理资源分级管理。为患者提供口头健康教育，帮助患者换药，为患者提供用药指导，给予患者康复干预。

观察组：分级护理管理。①组建优质分级护理团队，护士长领导护理人员参与护理工作，护理人员学历、业务能力、工作年限、理论知识考核成绩、实践知识考核成绩均较高。按照护理人员各项考核情况，将护理人员分为 1-3 级，1 级护理人员护理能力最强。②对患者分级，患者入院后了解患者病情、年龄、治疗方案等，对上述指标

进行评价，并按照评价结果，将患者分别划分为 1 级、2 级与 3 级。若患者病情非常严重，则指导患者卧床休息，对病情较轻的患者，鼓励患者参与锻炼，指导患者生活自理。③综合考虑患者分级情况、护理人员分级情况，将护理资源有针对性的分配给患者。1 级患者接受护理中，以 1 级护士为主要护理人员，组成护理小组，并且为患者提供基础性、系统化的护理。④ 1 级护理方案：护士长、责任医师共同参与到护理方案制定中，结合患者病情，对制定后的方案审核，并且在护士长监督下执行护理计划。2 级护理方案或 3 级护理方案：护士长、责任医师、护理主任共同审核护理计划，并且在其监督下执行护理方案。⑤对全科室人员培训，以分级情况为基础，实行不同强度的培训，完成不同培训内容。1 级护士培训：基础护理知识、高级护理知识；2 级护士：高级护理知识；3 级护士：参与带教，完成实践培训，交流学习优化护理流程。⑥若在护理前存在任何问题，严格记录，上报给护士长，在小组会议中共同探究解决方案，并且制定解决计划。⑦患者若出现护理登记变化，则护士及时上报，通过不同层级工作人员交流等方式完成交接报备，辅助护理工作开展。

1.3 观察指标

比较两组患者护理质量评分、心理状况评分、护理满意度、诊疗情况。

1.4 统计学分析

统计学计算；所用软件：SPSS 25.0。计量（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，t 检验；计数、% 表示， χ^2 检验，组间（ $P<0.05$ ）有意义。

2 结果

2.1 护理质量评分

护理质量评分：观察组患者病区护理、健康教育、护理查房、护理记录与心理护理评分均高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 护理质量评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	病区护理	健康宣教	护理查房	护理记录	心理护理
对照组	30	3.24 ± 0.51	3.34 ± 0.51	3.46 ± 0.48	3.17 ± 0.41	3.09 ± 0.42
观察组	30	4.26 ± 0.44	4.40 ± 0.36	4.29 ± 0.40	4.31 ± 0.36	4.27 ± 0.37
t	-	8.294	9.300	7.276	11.444	11.547
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 心理状况评分

心理状况评分：护理前两组患者焦虑评分与抑郁评分无显著差异（ $P>0.05$ ）；护理后观察组患者焦虑评分与抑郁评分低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 心理状况评分（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	焦虑情况 SAS		抑郁状况 SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	50.64 ± 4.24	47.62 ± 2.64	53.68 ± 4.58	50.91 ± 2.54
观察组	30	50.62 ± 4.81	38.61 ± 2.53	53.54 ± 4.71	40.64 ± 2.28
T	-	0.017	13.496	0.117	16.480
P	-	0.986	0.000	0.907	0.000

2.3 护理满意度

护理满意度：观察组患者护理总满意度高于对照组（ $P<0.05$ ），见表 3。

表 3 护理满意度（n/%）

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	30	9(30.00)	14(46.67)	7(23.33)	23(76.67)
观察组	30	12(40.00)	17(56.67)	1(3.33)	29(96.67)
χ^2	-	-	-	-	5.192
P	-	-	-	-	0.023

2.4 诊疗情况
时间均低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 4。

诊疗情况：观察组患者住院时间、排气时间与下床行走

表 4 诊疗情况（ $\bar{x}\pm s$, d）

组别	例数	住院时间	排气时间	下床行走时间
对照组	30	7.49±0.62	2.30±0.31	3.60±0.54
观察组	30	6.40±0.56	1.40±0.24	2.40±0.45
t	-	7.146	12.574	9.350
p	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肝胆外科对患者实行临床治疗过程中，以手术治疗为主，该手术治疗开展率较高，属于日常临床诊疗中较为普遍的治疗方式^[5-6]。但肝胆外科手术治疗中，需要实行较深位置的解剖，术中对患者造成一定损伤，且损伤较大，容易影响患者术后恢复，对患者生活造成一定影响。护理干预是通过一系列护理干预方案帮助患者恢复，提升患者术后生活水平的方式，护理方式的优化与升级，说明护理质量的提升，对患者临床治疗意义显著。

分级管理，是当前医疗技术水平提升，患者医疗需求上升下产生的护理管理方式，能实现资源有效分配，为患者提供针对性护理管理干预。该护理方式下，能将护理资源有效分流，减少资源的浪费，促使每一名护士均能积极参与护理工作中，获取护理工作人员在岗位上的最大价值，满足患者真实需求，扩大护理工作覆盖面。分级护理干预中，按照护理工作人员的护理能力与专业水平，将护理人员分为 3 个级别，同时按照患者的病情发生情况与心理状况等，将患者分为不同的级别。分级护理管理方式指的是按照患者的实际需求，为患者提供相应的护理干预，注重护理符合患者实际情况，提升针对性，满足患者的独特需要，最终防止护理质量与患者病情不符等情况发生，预防矛盾产生。

本研究结果显示，护理质量评分观察组>对照组。说明对肝胆外科患者实行分级护理管理干预，能提升患者对护理工作质量的评分。分析原因，分级护理干预中，医院除了对护理工作人员进行分级划分，按照护理人员工作能力、技能掌握情况等将护理人员划分为 3 个层级外，还能定期对护理工作人员提供培训干预。在培训过程中，护理工作人员的工作能力、工作技能掌握情况均有明显的提升，在此基础上，护理工作人员也就能为患者提供更加科学化的护理干预，护理质量有所提升。同时分级护理管理过程中，护理工作人员能提前了解患者的和疾病发生情况，结合患者病情与患者实际需要，为患者提供更加具有针对性的护理干预。在这一干预下，护理工作能够更加契合患者的需要，满足患者对护理干预的需求。在这一护理干预下，患者对护理工作的满意程度有所提升，对护理质量的评分也更高。

研究结果显示：心理状况评分：观察组<对照组，观察组患者护理总满意度高于对照组，差异显著。说明对肝胆外科患者实行分级护理管理，能减少患者的负面情绪，促使患者对护理干预满意。分析原因，对患者实行分级护理管理下，护理工作人员不仅能关注患者身体状况，结合患者恢复情况为患者提供相应的护理干预。护理工作人员还能关注患者的

心理状况，及时发现患者的负面心理状况，并且能针对患者的心理情况，为患者提供相应的心理疏导，减少患者负面情绪的产生，引导患者主动且积极的参与到护理干预中。在这一护理方式影响下，患者能对护理工作更加满意。

研究结果显示，诊疗情况：观察组<对照组。说明对肝胆外科患者实行分级护理管理，能对提升患者治疗效果意义显著。分析原因，分级护理管理，既能使得护理干预满足患者诊疗所需，又不会造成资源浪费情况，不会导致少数患者占用较多护理资源情况的现象发生。同时护理干预开展期间，多数人均能获得其所需要的护理干预，护理干预更加针对性。为此，患者均能以较快速度康复。分级护理期间，管理人员还能加强对护士资源的整合，结合护士的实际工作能力，为其分配更加科学的工作，并且加强培训工作效果，促使全体护士成长，提升其综合业务能力。该管理方式能预防医疗事故的产生，进一步规范护士行为习惯，提升护理工作整体质量。在该针对性与科学性均较强的护理干预下，患者的临床病症能在较短的时间内恢复，对于患者的临床治疗工作起到积极的影响价值。

综上所述，对肝胆外科患者实行分级护理管理，能提升患者对护理质量的评分，提高患者满意度，减少患者的负面情绪，并且能辅助患者治疗工作的有效开展，值得推广。

参考文献

[1] 张静,谢嗣红,汤宏芝. 基于日常生活能力评估的分级补偿延续护理在肝胆外科留置 T 管出院病人中的应用[J]. 全科护理,2017,15(26):3240-3242.

[2] 张伟东,张洁,李镇东. 实施糖尿病足危险因素社区分级管理对糖尿病足溃疡发生率的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2017,38(2):217-218.

[3] 屈玲玲,黄玲玲,卢雪萍. 六字诀呼吸操在慢性阻塞性肺疾病患者延续性护理中的应用效果[J]. 中国乡村医药,2019,26(10):80-81.

[4] 许海荣,陈超,王晓慧,等. 全员参与胆道外科病房护理质量管理的实践与效果分析[J]. 当代护士(上旬刊),2018,25(4):157-159.

[5] 尚伟伟,司华,赵红云,等. 肝胆胰腺手术患者术后医院感染影响因素与预防措施[J]. 中华医院感染学杂志,2019,29(19):2986-2989.

[6] 赵素凡,陈海燕. 舒适护理对乳腺癌改良根治术患者围术期的心理状况及疼痛的效果观察[J]. 中国现代医生,2016,54(10):156-159,163-163.