

care model improves self-efficacy of patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. *Jpn J Nurs Sci*, 2016, 13(3):365-369.

[6] 冯啸, 陈小异. 一般自我效能感量表(NGSES)信、效度研究[J]. *牡丹江师范学院学报(哲学社会科学版)*, 2012(4):127-129.

[7] ROSS D C, MANKTELOW R T, WELLS M T, et al. Tendon function after replantation: prognostic factors and strategies to enhance total active motion[J]. *Ann Plast Surg*, 2003, 51(2):141-146.

[8] PANDIAN S, ARYA K N, KUMAR D. Effect of motor training involving the less-affected side (MTLA) in post-stroke subjects: a pilot randomized controlled trial[J]. *Top Stroke Rehabil*, 2015, 22(5):357-367.

[9] HANEWINCKEL R, MAKSIMOVIC A, VERLINDEN V J, et al. The impact of restless legs syndrome on physical functioning in a community-dwelling population of middle-aged and elderly People[J]. *Sleep Med*, 2015, 16(3):399-405.

[10] 牛洪艳, 倪静玉, 张玲, 等. 护理满意度量表在临床住院病人中应用的信效度研究[J]. *护理研究*, 2016, 30(3):287-290.

[11] AFRASIABIFAR A, MEHRI Z, SADAT S J. The effect of Orem's Self-Care model on fatigue in patients with multiple sclerosis: a single blind randomized clinical trial study[J]. *Iran Red Crescent Med J*, 2016, 18(8):1-9.

[12] GUO C, DENG H, YANG J. Effect of virtual reality distraction on pain among patients with hand injury undergoing dressing change[J]. *J Clin Nurs*, 2015, 24(1/2):115-120.

[13] CHEN Y H, HSU C Y, LIEN S H, et al. Entry into vocational rehabilitation program following work-related hand injury: potential candidates[J]. *Int J Occup Med Environ Health*, 2016, 29(1):101-111.

[14] 曲丽江. 综合性护理对行清创治疗急诊手外伤患者疗效的影响[J]. *中国药物与临床*, 2016, 16(7):1086-1087.

(收稿日期:2018-09-22 修回日期:2018-11-14)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2019. 08. 032

柔性管理对新护士门诊预检分诊服务质量的影响

王晓波

(陕西省安康市中心医院门诊部 725000)

摘要:目的 探讨柔性管理对新护士门诊预检分诊服务质量的影响。方法 选取实施柔性管理前(2015年1月至2016年6月)与实施柔性管理后(2016年7月至2017年12月)2个时间段内各50例患者为研究对象,实施柔性管理前采取传统分诊制度,实施柔性管理后加用标准化柔性管理措施,对比实施前后新护士门诊预检分诊的准确率,患者对护理服务的满意度,护理人员对自身工作的满意度。结果 实施前,50例患者漏诊率6.00%(3/50)、误诊率10.00%(5/50)、分诊准确率为84.00%(42/50),实施后50例患者漏诊率2.00%(1/50)、误诊率4.00%(2/50)、分诊准确率为94.00%(47/50),前后对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。实施前50例患者对护理服务满意度为86.00%(43/50),实施后50例患者护理服务满意度为98.00%(49/50),前后对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。实施前护理人员对自身工作满意度为80.77%(21/26),实施后为96.15%(25/26),前后对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 柔性管理不但能够提高新护士门诊预检分诊的准确率,同时还能够提高患者对护理服务的满意程度,提高护理人员职业认同感,值得进行临床推广。

关键词:柔性管理; 新护士; 门诊预检分诊; 服务质量

中图分类号:R472

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)08-1116-03

门诊预检分诊制度是近些年新兴的医疗模式,其能够有效提高医疗资源利用率,减少患者等待时间,增加危重症的抢救成功率^[1]。而门诊护士在预检分诊的工作中发挥着重要的作用,护理工作质量直接关系到医院的形象^[2]。柔性管理是一种以柔性管理理论为基础,为实现单位柔性生产而采取的一种管理手段,不同于刚性管理,柔性管理更注重人的心理和行为规律,利用潜在的说服力将组织意志转变为个人自觉行为。近年来柔性管理逐渐在门诊管理中应用,也

取得了显著的效果^[3-4]。本研究探讨了柔性管理对新护士门诊预检分诊服务质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取实施柔性管理前(2015年1月至2016年6月)与实施柔性管理后(2016年7月至2017年12月)2个时间段内各50例患者为研究对象。实施前50例患者(对照组)中男26例,女24例,年龄23~49岁,平均年龄(36.26±2.34)岁;实施后50例患者(研究组)中男25例,女25例,年龄22~50

岁,平均年龄(35.96±2.51)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采取传统门诊预检分诊制度,具体包括按照制度进行排班,每天轮流担任分诊工作,按照医院规章程序落实预检分诊,对出现工作失误的护士进行批评教育等。研究组实施柔性管理后,增加标准化柔性管理措施,具体方式如下:(1)制订柔性管理方案,由科室与护理部商讨,研究一套门诊预检分诊柔性管理措施,管理措施的制订要广泛征求护理人员意见,同时在措施落实后,鼓励护理人员积极提出整改意见,共同完善管理制度,将上下级的管理更多的转变为互相服务;(2)树立“柔性管理”理念,组织科室人员进行讨论,就柔性管理的优与劣进行辨析,同时可采取健康宣教的方式将柔性管理的理念推行下去,积极接受并落实柔性管理;(3)制订柔性排班,门诊预检分诊落实柔性排班制度,摒弃传统的轮流上岗,而是安排有工作经验、责任心及良好沟通能力的护士担任组长,对新护士进行言传身教,采取高低搭配、新老搭配等模式进行人员排班,同时对客流量较高的时段,适当增加分诊护士人数,减轻其工作压力;(4)落实民主管理,可采取建立微信群、QQ 群等方式,建立护理人员沟通的平台,倾听新护士对工作的见解和意见,缩小其内心与老护士和管理者之间的隔阂。对比柔性管理实施前后门诊分诊的准确率,患者对护理服务满意度;并选择 26 例参与分诊的护理人员在柔性管理实施前后对自身工作的满意度进行评价。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件进行分析,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 分诊准确率 对照组分诊准确率为 84.00%,研究组分诊准确率为 94.00%,两组对比差异有统计学意义($\chi^2=2.036, P<0.05$),见表 1。

表 1 实施柔性管理前后护理人员分诊准确率对比[n(%)]

组别	n	漏诊度	误诊度	分诊准确率
对照组	50	3(6.00)	5(10.00)	42(84.00)
研究组	50	1(2.00)	2(4.00)	47(94.00)

2.2 患者对护理服务满意度 对照组对护理服务满意度为 86.00%(43/50),研究组护理服务满意度为 98.00%(49/50),两组对比差异有统计学意义($\chi^2=2.365, P<0.05$)。

2.3 护理人员自身工作满意度 经评估对比,对照组护理人员对自身工作满意度为 80.77%(21/26),研究组为 96.15%(25/26),两组对比差异有统计学意义

($\chi^2=3.265, P<0.05$)。

表 2 实施柔性管理前后患者对护理服务满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	50	36(72.00)	7(14.00)	7(14.00)	43(86.00)
研究组	50	43(86.00)	6(12.00)	1(2.00)	49(98.00)

表 3 实施柔性管理前后护理人员自身工作满意度对比[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
实施前	26	11(42.31)	10(38.46)	5(19.23)	21(80.77)
实施后	26	19(73.08)	6(23.08)	1(3.85)	25(96.15)

3 讨 论

传统预检分诊管理制度是“以规章制度为中心”的刚性管理,要求个体无条件服从组织要求,严格按照规章制度办事,忽略了护理人员的个体感受及情感,管理效果不佳;护理人员也必须提高自己门诊预检分诊的能力^[5-6]。而柔性管理是一种基于“以人为本”的管理理念,该模式注重个体人的心理活动与行为规律,充分考虑个体的情感、欲望、能力等因素,采用非强制的手段,将组织意志转变为个人自觉行为,在提高个工作积极性及工作效率方面具有积极效果^[7]。李志红^[8]已研究证明柔性管理能够有效提高门诊质量,并提高了患者对医院的满意度,也提高了护士的工作满意度。

梁启玲等^[9]通过将实施柔性管理前与实施柔性管理后患者进行对比的方式,就柔性管理在提高骨科门诊预检分诊准确率及患者护理服务满意度方面的作用进行了探讨。结果显示,实施柔性管理后,护理人员的漏诊率及误诊率大大降低,分诊准确率明显高于柔性管理前,同时实施柔性管理后患者对护理服务的满意度也明显提升,远高于未实施前,该学者分析认为,柔性管理充分考虑了护理人员的个体感受,尊重和关护理人员,使管理者与被管理者的关系得以融洽,这样可以提高护理人员对自身价值的肯定,使其自愿、主动遵守各类规章制度,并将其作为自身的行为规范,同时护理人员还能够将这种被尊重的感觉传导至患者,充分体谅患者,从患者角度考虑问题,积极、有效地与患者进行沟通,高效为其服务,因而也提高了患者对护理服务的满意度。杨秀兰等^[10]的研究也认为,护理质量的不断提高有助于提高门诊预检分诊的服务质量;慈爱萍^[11]通过将 100 例门诊患者进行分组的方式,就护理质量改进对门诊预检分诊准确率及满意度的影响进行了评估,结果发现,落实持续护理质量改进的观察组患者干预后对护理服务的认可

度明显优于落实传统护理质量管理的对照组患者,同时落实质量改进后护理人员的分诊准确率也明显高于落实前。慈爱萍^[1]分析认为,持续的护理质量改进是医院质量管理的重要组成部分,柔性管理属于质量改进的一方面,通过柔性管理,能够强化分诊护士“以患者为中心”的理念,使其从患者角度出发,与患者充分沟通交流,有利于和谐医患关系的构筑。

本研究通过采取将柔性管理前与柔性管理后进行对比的方式,就柔性管理对新护士门诊预检分诊服务质量的影响进行了探讨,结果显示,实施柔性管理后,新护士分诊准确率明显提升,患者对护理服务的满意度明显提高,同时护理人员对自身工作的满意度也明显提高。

综上所述,相比于传统的刚性管理,柔性管理能够降低对新护士的不友好,同时各类培训、规章制度的制订也使新护士对预检分诊制度充分了解,有助于其工作的开展,同时管理者的尊重与帮扶也能够提高护理人员对工作的热情,减少其负面情绪的出现,有利于提高其工作效率。

参考文献

[1] 曹丽. 急诊预检分诊系统的应用及效果评价[J]. 中国数字医学, 2016, 11(4): 58-60.

[2] 王志敏. 提高门诊护士素质做好预检分诊工作[J]. 中国

伤残医学, 2011, 19(2): 138-139.

[3] 郝瑞生. 柔性管理在门诊管理中的应用[J]. 中华医院管理杂志, 2008, 24(12): 857.

[4] 马桂霞. 探讨门诊管理中柔性管理的应用[J]. 中国保健营养旬刊, 2013, 23(10): 6154-6155.

[5] 余良珍, 张晓乐, 叶天惠, 等. 两种预检分诊模式对三级综合医院儿科急诊分诊质量的影响[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(14): 1283-1287.

[6] 岳筱琪. 浅谈如何提高门诊护士预检分诊的能力[J]. 饮食保健, 2017, 4(15): 114.

[7] 卜敏, 钱玉秀, 黄芝莲. 广州市三甲医院手术室护士职业认同水平及影响因素调查[J]. 广东医学, 2016, 37(12): 1866-1869.

[8] 李志红. 柔性管理在门诊护士管理中的应用[J]. 医院管理论坛, 2015, 32(2): 41-42.

[9] 梁启玲, 陈照坤, 黎裕萍. 柔性管理对骨科门诊预检分诊准确率及满意度的影响[J]. 护理学报, 2017, 24(22): 15-17.

[10] 杨秀兰, 刘江. 持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率及满意度的影响[J]. 河北医学, 2015, 21(7): 1201-1204.

[11] 慈爱萍. 研究持续护理质量改进对门诊预检分诊准确率及满意度的影响[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(9): 129-130.

(收稿日期: 2018-09-26 修回日期: 2018-11-18)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2019. 08. 033

雷贝拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流的临床效果及对患者食管运动功能的影响

李常军

(湖北省十堰市郧西县人民医院消化内科 442600)

摘要:目的 探讨雷贝拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流的临床效果及对患者食管运动功能的影响。方法 选择该院 2016 年 3 月至 2017 年 12 月收治的胃食管反流患者 70 例,分为两组,每组各 35 例。对照组患者给予雷贝拉唑,研究组患者在对照组的基础上再给予莫沙必利,观察记录两组患者不良反应发生率、临床治疗总有效率、食管蠕动压力。结果 研究组患者不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$);研究组患者临床治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$);两组患者用药后,食管蠕动压力均升高($P < 0.05$),用药前后食管蠕动压力差值差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 雷贝拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流病患者,能提高食管蠕动压力,加强食管运动功能,提高临床治疗总有效率。

关键词:雷贝拉唑; 莫沙必利; 胃食管反流; 食管运动功能

中图分类号: R573.9

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2019)08-1118-03

胃食管反流病属于上消化道疾病,由于胃食管反流,导致食管黏膜损伤。在临床上引起患者出现胃食管反流的因素很多,主要是上消化道功能障碍导致腐蚀性液体(胃酸、胰酶、胆汁酸)产生,治疗胃食管反流病的主要药物是质子泵抑制剂和胃动力药^[1]。本院在治疗胃食管反流患者过程中,应用雷贝拉唑联合莫

沙必利治疗,取得满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2016 年 3 月至 2017 年 12 月收治的胃食管反流患者 70 例,分为对照组和研究组。对照组 35 例,其中男 26 例,女 9 例;年龄 50~78 岁,平均(65.1±7.1)岁;病程 2~11 个月,平均(7.1