

Clinical Observation of Grouping Responsibility Model of Immersion foot nursing In Maternity Ward

LIU Ai-min, ZHAO Hai-jun, LI Li, BI Xiu-xia, MENG Rui-xue, CUI Gai-ying, QI Yue-e

The fourth hospital of Shijiazhuang City, Shijiazhuang, Hebei, China

Received: Jun 06, 2014

Accepted: Jul 28, 2014

Published: Aug 15, 2014

DOI: 10.14725/gjcr.v1n2.a514

URL: <http://dx.doi.org/10.14725/gjcr.v1n2.a514>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Objective: Nursing responsibility system is patient centered system, using medicine, nursing, psychology, social and other disciplines of knowledge in the process of nursing, observing and comprehensively analyzing the health condition of patient, proceeding with a systematic nursing plan, so as to improve the quality of nursing and nursing staff quality. Introduction of immersion foot 1 of holistic nursing care, to observe its clinical effect. **Methods:** The implementation of the system of grouping responsibility nursing in obstetrics, can enable nurses to provide continuous, full, and non-breaking nursing service for patients. Introduction of immersion foot 1 nurses were divided into experimental group and control group, the experimental group increases the feeling of home, which promote maternal physical recovery. **Results:** In the process of implementation, we changed the original scheduling model, so as to make the patient had the fixed nurses during hospitalization, to strengthen the responsibility of nurses, to arouse the enthusiasm of nurses, to strengthen communication between nurses and patients, to reduce nursing errors and disputes, to improve the quality of care. Meanwhile the nurses change passive service in order to active service, which greatly improved the quality of nursing and promoted maternal rehabilitation process. Compare the experimental group with control group, and significantly improved the quality of nursing, there was statistical significant difference between the groups $P < 0.05$. **Conclusion:** Introduction of immersion foot 1 care improves patient, physician satisfaction, and the nurses' value.

Key words

Responsibility model; Immersion foot No.1; Curative effect; Nursing

分组浸足护理责任制模式在产科病房应用的效果观察

刘爱民, 赵海军, 李丽, 毕秀霞, 孟瑞雪, 崔改英, 齐月娥

石家庄市第四医院, 河北石家庄, 中国

通讯作者: 赵海军, Email: zhj651212@sina.com

【摘要】目的 责任制护理是一种以病人为中心, 在护理过程中运用医学、护理、心理、生理、社会等学科的知识, 观察分析病人的全面健康情况, 进行有计划和系统的护理, 从而提高护理质量和护理人员的素质。引入浸足 1 号进行整体护理, 观察其临床效果。方法 在产科实施分组责任制护理, 可以使护士为病人提供连续、全程、无缝隙的护理服务。引入浸足 1 号护理分为试验组和对照组, 使试验组患者增加了家的感觉, 并促进了产妇体质的尽快恢复。结果 在实施过程中, 我们改变了原来的排班模式, 使病人在住院期间有固定的责任护士, 增强了护士的责任心, 调动了护士的积极性, 加强了护患沟通, 减少了护理差错和纠纷, 提高了护理质量, 同时把护士的被动服务变为了主动服务, 大大提高了护理质量, 促进了产妇康复进程, 试验组与对照组比较, 护理质量明显提高, 统计学比较有显著差异, $P < 0.05$ 。结论 引入浸足 1 号护理提高了病人、医生的满意度, 提高了护士的自身价值。

【关键词】责任制模式; 浸足 1 号; 疗效; 护理

随着医疗体制改革的不断深入, 道德观念和价值观念发生着巨大的变化, 人们参与意识、法律意识、自我保护意识日益增强, 对高效优质护理服务要求越来越高, 对护理人员提出了新的要求, 并对提高服务质量提出了新的思路。2010 年卫生部提出了认真实践科学发展观, 坚持“以病人为中心”的服务理念, 进

一步规范临床护理工作,切实加强基础护理,改善护理服务,提高护理质量,保障医疗安全,努力为群众提供安全、优质、满意的护理服务指示精神。根据石家庄市第四医院产科特色,本院研究了浸足 1 号协定方,配合护理工作,取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院自 2009 年 1 月—2013 年 11 月收治的 2226 例产妇,按照随机数字表法随机分为试验组与对照组各 1113 例,试验组首次剖腹产 512 例,2 次剖腹产 52 例,有第 3 次剖腹产史的 24 例;对照组首次剖腹产 513 例,2 次剖腹产 51 例,有第 3 次剖腹产史的 26 例;两组患者从年龄、腹部手术史、文化程度等各方面比较无明显差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 研究方法 由经过问卷调查的方式对产妇进行测评和护理质量评价,探讨分组责任制护理模式在产科病房应用效果。试验组引入浸足 1 号护理,对照组给予常规护理。

1.3 观察指标

1.3.1 评分标准^[1] (1)患者感到护理质量很高 10 分;认为一般 5 分;认为不高 0 分;(2)能耐心解答患者提问 10 分,解答不充分 5 分,不耐烦 0 分;(3)对足部穴位很了解 10 分,了解不充分 5 分,不知道 0 分;(4)对药物十分了解 10 分,了解不充分 5 分,不知道 0 分。

1.3.2 满意度计算 满意: 35~40 分;一般: 25~35 分;不满意: 0~25 分。

1.4 统计学分析 记录数据采用 SPSS16.0 统计学软件包进行分析,计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,计数资料采用卡方检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

见表 1。

表 1 两组护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	满意 (%)	一般 (%)	不满意 (%)
试验组	n=1113	99.7	0.3	0.1
对照组	n=1113	69.6	29.1	3

注: 试验组与对照组比较, $P<0.05$

3 讨论

优质护理服务工程是服务医改大局的需要,是护理事业自身发展的需要,是通过进一步加强管理,改善服务为患者提供全程、全面、规范的无缝隙护理服务,可深化护理专业内涵,将精细化服务应用于临床,用真情赢得病人的信任,有效提升护理管理品质,为医院的整体协调发展创造新的活力。责任制护理是一种以病人为中心,在护理过程中运用医学、护理、心理、社会等学科的知识,观察分析患者的全面健康情况,进行有计划的和系统的护理,从而提高护理质量和护理人员的素质^[2]。临床护理是一门连续性和协调性很强的工作,在实行优质护理服务过程中,将原有的功能制护理模式改变为分组责任制护理模式,将病床分管给每个护士,简化了护理书写文书,使护士工作站前移到病房,使护士更贴近于患者,更有利于护患沟通,更全面的了解病情,护理措施的落实及时到位,同时减少了护士在病房的走动时间,提高了工作效率,更重要的是分组责任制护理模式使护患关系融洽,减少了护患纠纷,使患者得到了优质、高效的护理服务,对护理工作的满意度提高,同时提高了护士的职业荣誉感,减少了护士的流失,确保了护理队伍的稳定。

浸足 1 号协定方主要由黄芪、桂枝、当归、白芍、益母草、活血藤、苦参、黄柏、川芎、大黄、艾叶、苍术、红花组成,将药物按比例配好后,粉碎并混合均匀,装成小包供临床使用。泡脚时由于温水能促进血液循环,加快新陈代谢,药粉在温水中经皮肤吸收药物有效成分而发挥作用。温水可使足部毛细血管扩

张, 血流充足, 增加了药物的吸收, 吸收的药物成分经血液循环流遍全身, 在全身器官、组织发挥作用^[3]。经过实验研究发现, 人足部底上存在着与人体各脏腑器官相应的反射区, 通过中药刺激这些反射区可促进血液循环, 增强内分泌系统调节人体各部位的机能。双足底的小肠、结肠、肛门等反射区, 在中医泡脚理论中应用较多^[4]。温热刺激本身刺激这些反射区, 就能促进肠蠕动, 排出肠内气体。配合能疏通经脉的中药刺激, 则效力更强。此外, 中药和温热对足底神经系统的刺激, 能减轻疼痛, 减轻疲劳, 增加睡眠, 促进乳汁分泌, 帮助子宫复原, 改善盆底肌血液循环。子宫复原和盆底肌恢复减轻了对肠系膜血管的压迫, 增加了后腹膜组织的血运, 也会增加肠管蠕动。通过一年多的临床实践, 引入浸足 1 号分组责任制护理模式已形成了稳定的护理模式, 得到了广大患者的认可, 值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 夏海鸥. 妇产科护理学[M], 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 213.
- [2] 王雪红. 产科开展优质护理服务的效果评价[J]. 中国乡村医药杂志, 2012, 19(17): 73-75.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1006-5180.2012.17.046>
- [3] Puchot J, Foucher E, Lino M, et al. Granulomatous mastitis: an uncommon cause of breast abscess[J]. Arch Intern Med, 2001, 161(4): 611-612.
<http://dx.doi.org/10.1001/archinte.161.4.611>
- [4] 龙彬, 陈桂芝. 中药足浴的方法及护理要点[J]. 中国民族民间医药护理研究, 2011, 21(2): 136-139.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1007-8517.2011.21.110>