

精细化管理在神经内科护理管理中的应用

林海兰

(青岛市南区人民医院 青岛 266002)

摘要:目的:分析精细化管理在神经内科护理管理中的应用效果。方法:2016年1月~12月,医院神经内科收治住院患者284例,纳入对照组,常规护理。2017年1月~10月,医院神经内科收治住院患者270例,纳入观察组,精细化管理。结果:观察组早期(<48h)康复未落实、抑郁、静脉输液相关并发症、面罩压疮与褥疮、胃肠道功能障碍、肺功能减退、尿路感染与尿漏、睡眠障碍发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:精细化管理可降低神经内科不良事件发生风险,提升护理质量。

关键词:神经内科 护理管理 精细化管理

【中图分类号】R-1

【文献标识码】B

【文章编号】1671-8801(2018)04-0286-01

神经内科患者主要为脑血管病、神经痛患者,老年人比重高,住院时间长,护理细节多,采用路径处理,路径变异率居高不下。为进一步提升护理质量,医院2017年1月尝试针对常见的护理问题,进行精细化管理取得较好的效果。

1 资料及方法

1.1 一般资料。2016年1月~12月,医院神经内科收治住院患者284例,纳入对照组,其中男150例、女134例,年龄(67.5±8.4)岁。疾病类型:脑卒中142例,暂时性脑缺血40例,脑炎24例,其中74例。机械通气125例,留置尿管103例。2017年1月~10月,医院神经内科收治住院患者270例,纳入观察组,其中男142例、女128例,年龄(67.2±9.5)岁。疾病类型:脑卒中133例,暂时性脑缺血38例,脑炎22例,其中77例。机械通气120例,留置尿管98例。两组对象年龄、性别、疾病类型、机械通气与留置尿管情况差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法。

1.2.1 对照组。常规神经内科管理,主要包括用药处理(口服药物监督、微量注射泵用药管理),机械通气管管理,康复训练,营养支持,留置尿管的管理等。

1.2.2 观察组。针对原有的护理问题,主要包括以下几个方面。

(1)康复护理落实不到位:①综合管理,创造利于早期康复训练的条件,包括尽量缩短静脉输液,通过肺功能训练、尿管留综合预防等方法,缩短机械通气、留置尿管时间,为康复训练创造条件。②康复训练的指导,提倡医护一体化综合康复训练,评估康复训练的条件,是否有肌无力、心跳骤停风险等,复合适应症,无禁忌症后,才能开展康复训练^[1]。

(2)留置尿管问题,漏尿与不适问题:①选择合适的型号,必要时选择相对更大的型号,特别是无导尿管狭窄、出现尿道口松弛的对象,若合并前列腺增生男性,则选择超滑导尿管,对于老年女性选择18-20号的导尿管;②规范插管,改进插管技术,可配合呼吸调整、麻醉药物预涂、热敷松弛等方法,以帮助顺利插管,减轻插管黏膜损伤。③气囊内注入合适的液体量,10-15ml为宜;④正确的导尿,导尿术应采取严格、规范的无菌操作技术,加强巡视,避免出现操作不规范情况;⑤维持导尿管的通畅,病情允许情况下,每日饮水2000ml以上温开水,定期开放尿管,避免膀胱压力过高;⑥每次操作完毕后,采用锁扣夹固定导管,避免出现折返;⑦落实基础护理,提升基础护理质量,每日热敷会阴,喷洒酒精神抗菌剂,预防感染^[2]。

(3)心理问题:患者容易出现心理问题,特别是卒中患者,容易出现卒中后抑郁。①重视治疗沟通,进行知信干预,进行有关于心理健康知识的宣教,详细告知负面情绪的危害,让患者认识到控制自身情绪的重要性。②重视住院期间的综合管理,要求不要久坐、久卧、久行,避免劳累。③构建社会支持系统,建立病友会,鼓励相互交流,鼓励家属做好支持工作,强调少抱怨、多鼓励、多支持等。

(4)其他:①针对输液问题,主要为静脉炎、穿刺点感染等,需要重视健康教育、留置输液期间的针头管理等,重视选择合适的输注工具、部位,改良固定方法,选择置管输液者间歇期的封管,控制留置时间;②针对面罩压疮问题,需要泡沫敷料垫住面罩,预防面罩压疮;③针对鼻导管吸氧的对象,需要采用中药滴鼻,预防鼻黏膜损伤;④合理的利用中医护理技术,如按摩内关穴以减轻神经兴奋,按揉肠俞穴,以改善肠道功能;⑤肺功能减退发生率较高,需要重视肺功能训练,督促保障足够的训练量;⑥鼻胃管内营养支持的对象,需要进行温度控制,预防胃滞留、腹泻等并发症。

1.3 观察指标。不良事件发生情况,主要包括卒中后抑郁、静脉输液相关并发症、面罩压疮与褥疮、胃肠道功能障碍、肺功能减退、尿路感染与尿漏等。

1.4 统计学处理。采用SPSS20.0软件进行数学计算,不良事件发生率对照组与观察组比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

观察组早期(<48h)康复未落实、抑郁、静脉输液相关并发症、面罩压疮与褥疮、胃肠道功能障碍、肺功能减退、尿路感染与尿漏、睡眠障碍发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 观察组与对照组不良事件发生情况对比[n(%)]

组别	指标	早期(<48h)康复未落实	抑郁	静脉输液相关并发症	面罩压疮与褥疮	胃肠道功能障碍	肺功能减退	尿路感染与尿漏	睡眠障碍
观察组 (n=270)	n	125	15	13	1	41	21	6	11
	%	46.30	5.56	4.81	0.37	15.19	7.78	2.22	4.07
对照组 (n=284)	n	181	31	26	10	78	35	24	33
	%	63.73*	10.92*	9.15*	3.52*	27.46*	12.32*	8.45*	11.62*

注:与观察组相比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

神经内科的护理不良事件发生率较高,常见的护理问题包括早期(<48h)康复未落实、抑郁、静脉输液相关并发症、面罩压疮与褥疮等,其中相当一部分的护理问题缺乏足够的关注,护理的质量仍然有待提高。为此,医院针对这些问题进行精细化管理,结果显示不良事件发生率均显著下降,患者因此获益。其中相当一部分的护理工作有足够的循证护理证据,但需注意的是这些工作会增加护理工作,需要重视发挥家属的能动性,分析患者的护理需求,再考虑开展护理,提高护理的效率。

参考文献

- [1] 张晓倩.影响卒中患者肢体康复的因素及对策[J].中国老年学杂志,2013,33(19):4726-4727
- [2] 赵连英.老年患者留置气囊尿管漏尿的原因分析及护理对策[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(28):266,269

药品经营企业 GSP 实施中质量管理体系内审的应用与实践

胡益芳

(浙江康莱特医药保健品销售有限公司 杭州 310018)

摘要:质量管理体系内审是我国药品经营企业《药品经营质量管理规范》(GSP)提出的对质量进行监管的具体方法。本文通过对质量管理体系内部审核的内涵进行梳理,找出其中存在的问题及应对方法,并全面分析了体系内审在药品经营企业中的实施效果和体会,以达到促进质量监管、保证质量管理体系有效运行的目的。

关键词:药品经营企业 GSP 质量管理体系 体系内审

【中图分类号】R-1

【文献标识码】B

【文章编号】1671-8801(2018)04-0286-02

我国于2016年起实施的《药品经营质量管理规范》(以下简称“新版GSP”)比旧版在对药品企业的软件和硬件设施上都提出了更高的要求,内容和条款的阐述也更加清晰、细致。毫无疑问,此次对药品经营企业的质量管理体系的调整对于强化药品经营管理、提升药品质量、保障人民用药安全有推动作用。从2013版GSP始至新版GSP中第八条都规定到:“企业应当定期以及在质量管理体系关键要素发生重大变化时,组织开展内审”,说明药品经营法规中已经并且持续对质量管理体系内审进行了明确规定,充分证明国家对体系内审的重视。

1 质量管理体系内审的基本概念

所谓质量管理体系,指在质量方面对组织进行指挥和控制,实现战略管理目标,合理有序进行质量管理时所必须具备的管理体系。体系内审则是对药品经营企业提出的要求,即:药品经营企业必须在规定时间内,按照规定的流程 and 标准,以新版GSP、《药品管理法》及相关实施条例、细则以及地方检查指导原则等作为依据,对企业质量管理体系关键要素和运行状况进

行审核。

2 体系内审存在的问题及应对办法

2.1 体系内审存在的问题。质量管理体系内审已持续实施四年有余,各个药品企业也逐渐意识到进行体系内审的重要性,但体系内审还存在诸多问题,主要表现在以下几个方面:

首先,对关键要素出现重大改变的没有进行内审。体现在以下方面,企业负责人、质量管理部门负责人、质量负责人等重要位置人员变更未进行专项内审;计算机系统、质量管理制度等质量管理体系关键要素变更时,未进行内审;企业变更温湿度监控系统、核减经营范围时,未进行内审;企业新增关键设备时,未进行内审等。

其次,体系内审效果不佳。往往在内审工作开展中,部分企业无针对性,形式化严重,内审内容超出经营范围,且没有将企业规章制度、法律法规包含在内,对存在的问题无法及时发现;或者企业开展质量管理体系内审工作流于形式,对重大问题没有及时发现;或者企业内审时对发现的部分问题