

# 人性化管理理念在康复医学科护理管理中的效果

胡聪聪

彭阳县中医医院 宁夏 固原 756500

**摘要:**目的:分析人性化管理理念在康复医学科护理管理中的应用效果。方法:选取2023年4月-2024年4月本院78例康复医学科患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组39例,行常规护理,观察组39例,行人性化管理,比较两组护理效果。结果:观察组的安全管理、风险意识、护理服务、基础护理、仪器管理、消毒隔离、健康教育、护理水平、服务态度和责任心评分均明显高于对照组,SAS和SDS评分均明显低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:给予康复医学科患者人性化管理能缓解负面情绪,提升护理质量和满意度,具有推广价值。

**关键词:**人性化管理;康复医学科;护理管理;心理状态

康复医学科属于“四大医学”的一部分,作为新兴学科,在我国发展缓慢,主要职能为消除/减轻功能障碍,提升康复效果,加快恢复进程<sup>[1]</sup>。最近,我国医院也陆续创建该科室,总结国内外使用情况,发现该科室工作质量和护理密切相关。对于常规护理,其未深入了解该科室特征,模式受限,过于形式化,效果不理想。采取人性化管理,贯彻以人为本理念,该理念具有和谐、全面等特征,能营造良好护患关系,便于了解患者需求,知晓患者心声,创造良好、温馨环境,但目前该理念用于康复医学科的研究不多<sup>[2]</sup>。本研究以康复医学科患者为对象,分析人性化管理应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2023年4月-2024年4月本院78例康复医学科患者开展研究,用随机数字表法平均分为对照组39例,男20例,女19例,年龄为44-76岁,平均年龄(54.51±5.46)岁;观察组39例,男21例,女18例,年龄为45-77岁,平均年龄(51.62±5.39)岁。两组一般资料( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**纳入标准:**均符合脑卒中偏瘫诊断标准;由康复医学科收治;有完整资料;知情同意本次研究。

**排除标准:**重要脏器病变;精神疾病;认知功能异常;明显传染性疾病;严重感染。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

该组行常规护理:引导其接受有关检查,围绕常规康复训练方案,予以指导,当其提出问题后,马上解答。

#### 1.2.2 观察组

该组行人性化管理:①创建干预小组:创建干预小

组,由科室护士长、主管护师(责任护士)、及普通护士等组成。成员应收集有关资料,包括康复医学资料、人性化管理资料等。召开会议,进行集中讨论,结合以往实践结果,完善管理体系。创建良好病区、病房环境,合理安排病区,无论是检查,还是复查,均要优化流程,及时清洁病区环境,保证整洁、舒适,做好消杀工作。围绕康复护理,明确有关事项,将多余工具、器械等移除,合理规划病房,保证病区通道无阻碍。确保光线充足,温湿度良好,及时通风,提高空气质量,创造愉悦、温馨的氛围。②培养综合素质:面对小组成员,培养其综合素养,渗透人性化理念,提升个人技能。针对职业素质、道德等层面,加强建设人性化理念,进行护理时,核心始终为护理人员,充分尊重、满足患者,调动主动性、积极性,培养创造性。健全绩效管理,加大培训力度,宣扬护理专业知识,提高成员了解度及认知度,围绕康复医学科,着重介绍专业技能。③完善管理制度:针对康复医学,整体护理质量及成员精神状态至关重要,其直接影响患者康复效果,关系到护理安全,为此应加强行政管理。该科室护理任务重,较为琐碎,若无健全制度,会影响效率,导致质量下降。受高强度工作影响,成员易出现紧张、焦躁等情绪,产生懈怠心理,落实人性化行政管理,科学安排工作量,采取弹性轮班制,定期召集成员,遵循自愿原则,参与户外活动,促使工作量、压力下降。完善奖惩制度,调动成员积极性,提高工作效率。④心理护理:积极与患者交流,创造轻松、愉悦的交流渠道,沟通过程中,要全面评价患者、家属的情绪变化,结合其心理特征,开展人性化预测,采取适宜干预法,减轻负面心理,例如悲观、焦虑等,形成正向、健康的心态,积极、踊跃接受治疗。做好健康教育,给予患者引导,开

展有关检查,介绍患者病情,包括疾病类型、发病机制,讲解康复训练方案等,加强患者认知度。⑤维护双方法律权益:面对护患双方,尊重其合法权益,一旦出现护患纠纷,要遵循理性、公平等原则,予以解决。护理时了解患者需求,尽可能消除危险因素,防范护患纠纷,减少不良事件。进行护理时若护患出现权益纠纷或意见分歧,应掌握事件来龙去脉,进行理性、深入分析,以维护各自权益。

### 1.3 观察项目和指标

评价心理状态:焦虑采取SAS量表<sup>[3]</sup>,判断值为57分;抑郁采用SDS量表<sup>[4]</sup>,判断值为55分。评价护理质

量<sup>[5]</sup>:采取自拟问卷,包括安全管理、风险意识、护理服务、基础护理、仪器管理和消毒隔离,百分制。评价护理满意度<sup>[6]</sup>:借助自拟问卷,涵盖健康教育、护理水平、服务态度和责任心,百分制。

### 1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ )表示计量,行t检验,  $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态比较

干预后两组SAS、SDS评分均明显低于干预前,观察组变化更明显 ( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组心理状态比较 [ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	58.15±5.49	33.36±4.67 <sup>a</sup>	56.24±3.36	31.04±3.82 <sup>a</sup>
对照组	39	58.21±5.37	41.28±4.81 <sup>a</sup>	56.31±3.28	39.37±3.46 <sup>a</sup>
<i>t</i>	/	0.049	7.378	0.093	10.093
<i>P</i>	/	0.961	0.000	0.926	0.000

注:与本组干预前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组护理质量比较

观察组的安全管理、风险意识、护理服务、基础护

理、仪器管理和消毒隔离评分均明显高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组护理质量比较 [ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	安全管理 (分)	风险意识 (分)	护理服务 (分)	基础护理 (分)	仪器管理 (分)	消毒隔离 (分)
观察组	39	96.25±3.38	95.26±2.56	95.15±4.47	94.69±2.41	95.31±4.25	95.37±3.56
对照组	39	90.28±3.45	90.35±3.61	89.37±4.32	83.43±3.15	82.37±3.76	86.14±4.61
<i>t</i>	/	7.719	6.929	5.807	17.730	14.241	9.896
<i>P</i>	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两组护理满意度比较

观察组的健康教育、护理水平、服务态度和责任心

评分均明显高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组护理满意度比较 [ $n(\bar{x} \pm s)$ ]

组别	例数	健康教育 (分)	护理水平 (分)	服务态度 (分)	责任心 (分)
观察组	39	96.25±3.41	91.36±4.61	93.61±4.28	94.86±4.64
对照组	39	89.36±4.63	88.43±4.11	87.30±3.47	83.26±3.99
<i>t</i>	/	7.483	2.963	7.152	11.838
<i>P</i>	/	0.000	0.004	0.000	0.000

## 3 讨论

康复医学属于新兴领域,于20世纪中期被提出,其属于“四大医学”之一,另外三个分别为临床、保健和预防医学,该学科致力于改善功能障碍,针对人体功能缺失,进行重建及弥补<sup>[7]</sup>。该学科涉及多项内容,常见技术有言语疗法、运动疗法等,为了改善预后,要联合精细化、高质量护理<sup>[8]</sup>。

采用人性化管理,基于制度管理,渗透人性化理

念,既要关注医护工作,又要了解护患需求,充分激发主动性及潜能,提升创造性、创新性,尽可能借助人力资本,控制情绪价值,推动其积极行动,建立信念<sup>[9]</sup>。该模式尊重护患双方权益,可预防差错事故,尽量健全护理方案,尽可能规避经济处罚,若多次犯错,可采取通报批评、发放整改通知书等措施,表现良好者予以奖励,缓解职业倦怠<sup>[10]</sup>。了解患者病情,掌握其心理状态,知晓患者需求,尽量满足,提升护理质量,防范护

理纠纷。研究结果显示和对照组比,观察组的SAS、SDS评分均更低( $P < 0.05$ ),表示人性化管理可缓解患者负面情绪,尽量满足其心理需求,消除焦虑、恐惧等心情。观察组的安全管理、风险意识、护理服务、基础护理、仪器管理和消毒隔离评分均更高( $P < 0.05$ ),表明该模式能提升护理质量,重视每个护理细节,关注护理安全。观察组的健康教育、护理水平、服务态度和责任心评分均更高( $P < 0.05$ ),代表应用该模式后,面对护士各项操作,患者满意度更高。说明应用人性化管理可以加强康复医学科护理效果,能促进各功能好转,取得良好预后。

#### 结束语

综上所述,给予康复医学科患者人性化管理能缓解负面情绪,提升护理质量和满意度,具有推广价值。

#### 参考文献

- [1]安德侠.加速康复外科理念联合人性化护理在乳腺切除患者中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(3):175-178.
- [2]邓叶青,陈晓怡,蔡妙霞,钟玉红.老年护理康复训练装置的设计及应用[J].循证护理,2024,10(2):375-376.
- [3]付风燕.人性化护理管理在女性精神分裂症康复期患者中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(23):185-187.
- [4]周艳霞.人性化护理干预对子宫肌瘤腹腔镜手术患者心理状态及术后康复效果的影响观察[J].现代诊断与治疗,2023,34(18):2828-2830.
- [5]贾晓燕,朱新建.人性化护理在老年颈椎病术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(15):182-185.
- [6]郜帅,赵翠萍,李果,张艳红.在妇产科康复护理中人性化护理干预的应用有效性研究[J].智慧健康,2023,9(13):246-249.
- [7]朱春萍,金丹,周鹏,姚莉娟,王玉春,张曼,周梅,孙莹,李丹丹.希望目标激励下人性化康复护理在喉癌术后气管切开患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(8):49-52.
- [8]张迪.人性化护理提高儿童肺炎治疗效果及家属满意度的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(9):125-127.
- [9]王林,林宝华.人性化护理管理对颅脑损伤患者康复的干预效果分析[J].微量元素与健康研究,2023,40(4):83-85.
- [10]白艳红,张莉莉.循证护理结合人性化护理在急性脑梗死患者康复中的临床应用价值[J].延安大学学报(医学科学版),2022,20(4):110-113.