

标准化目视管理在危重患者高风险预警中的应用效果评价

丁彩霞, 贺晓, 王晓萌, 强李伟, 李静

陕西省榆林市第二医院 陕西榆林

【摘要】 目的 评价标准化目视管理在危重患者高风险预警中的应用效果。方法 回顾本院于2021年1月到2021年12月收治的危重患者120例进行研究, 分别对患者实行常规管理、标准化目视管理, 设为对照与观察组, 纳入患者分别有60例。对比两组患者在不同管理形式下的30min内抢救成功率、平均抢救时间、抢救后患者满意度; 统计患者心肺复苏、明确判断体征、吸氧、静脉开放、气管插管的操作时间差。结果 观察组经标准化目视管理, 危重患者的风险防控效率较高, 其中30min内抢救成功率高、平均抢救时间短、抢救后患者满意度高, 风险预警管理中, 心肺复苏、明确判断体征、吸氧、静脉开放、气管插管系列操作施行速度快, ($P < 0.05$)。结论 危重患者抢救过程中, 施行标准化目视管理, 可预警风险并早期给予预处理, 有助于危重患者尽快脱离危险恢复功能。

【关键词】 标准化目视管理; 危重患者; 高风险预警

Evaluation of application effect of standardized visual management in high-risk warning of critically ill patients

Caixia Ding, Xiao He, YanMeng Wang, LiWei Qiang, Jing Li

The Second Hospital of Yulin, Shaanxi Province, China

【Abstract】 Objective: To evaluate the application effect of standardized visual management in high-risk warning of critically ill patients. **Methods:** A total of 120 cases of critical patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2021 were reviewed. Routine management and standardized visual management were carried out for the patients respectively. The patients were divided into control group and observation group, and 60 cases were included, respectively. The success rate of rescue within 30min, average rescue time and patient satisfaction after rescue were compared between the two groups under different management forms. The operation time difference of cardiopulmonary resuscitation, clear judgment of physical signs, oxygen inhalation, venous opening and endotracheal intubation were counted. **Results:** the observation group through standardized visual management, risk prevention and control efficiency of critically ill patients is higher, the rescue success rate is high, the average rescue within 30 minutes after the time is short, rescue patient satisfaction is high, the risk early warning management, cardiopulmonary resuscitation (CPR) and clear signs, oxygen, vein and open endotracheal intubation series operation speed, ($P < 0.05$). **Conclusion:** Standardized visual management in the rescue of critically ill patients can give early warning of risk and early pre-treatment, and help critically ill patients to get out of danger and recover function as soon as possible.

【Keywords】 standardized visual management; Critically ill patients; High risk warning

标准化目视管理形象的设定图表, 更为直观的在不同色彩的视觉感知下进行目视判断, 使得危重患者管理中, 管理医护人员能够一目了然的进行视觉分辨, 不仅管理秩序得以维持, 还有助于高风险预警中对风险的等级划分, 基于视觉信号实现管理安全标准要求^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾本院于2021年1月到2021年12月收治的危重患者120例进行研究, 分别对患者实行常规管理、标准化目视管理, 设为对照与观察组, 纳入患者分别有60例。对照组患者男性34例、女性26例, 年龄为21~74岁之间, 观察组患者男性33例、女性27例, 年

龄为 20~75 岁之间, 合并有呼吸系统疾病、外伤、心血管病、其他疾病, 患者疾病分型、急诊时间与抢救安排无对比差异, $P>0.05$ 。

排除条件: 严重创伤抢救不成功死亡/残疾; 先天性畸形; 精神病; 急诊抢救中家属不配合而延误; 患者严重过敏^[2]。

纳入条件: 抢救中患者与家属相对配合; 患者意识清醒或经急救后意识恢复; 患者无凝血障碍与过敏症状^[3]。

1.2 方法

常规管理:

患者入院后紧急开展抢救人员安排, 分别给予患者吸氧、体征监测, 并核对抢救的药物与器材, 迅速建立静脉通道, 外伤患者应及时包扎止血、固定伤处, 结合医嘱处理患者病症并转运, 对患者进行危急情况的评估, 汇报医生在抢救中提供参考, 为患者开通绿色通道, 需手术治疗的预备手术器材, 并创建手术空间, 进行麻醉、药物等的过敏试验, 配合医嘱给予患者救援服务^[4]。紧急成立急救小组, 并分派任务, 要求各个人员负责对应的工作, 结合患者的危重程度与入院时间组织协调, 促使医护人员及时到位并在短时间内完成对应的操作, 使得心肺复苏、体征判断、吸氧、静脉开放、气管插管等同步实现, 预留出紧急情况的应对时间。

危重症标准化目视管理:

上述操作基础上, 制定目视管理流程, 要求目视区域内所有的标识以及信息都清晰、明确、统一, 针对交接班、技术操作、应急预案制定流程并放入透明资料册, 非紧急救援时间管理医护人员可自行查阅, 标准化安排当日职责、设定质量标准, 采取图解形式说明;

构建目视化的评估标准、注意事项信息册, 成立目视小组, 并针对危重症环境设置、急救药品管理、

急救器材管理进行目视标准化整理。物品应有固定位置, 分别区分治疗室、换药室、护士站的布局, 按照比例绘制平面图划分区域、分种类存放物资。应用不同颜色将无菌区、清洁区、污染区、隔离区隔开, 为促进危重症患者风险管理中物品寻找迅速与危重治疗器材预备快速, 利用红色在存放柜处标有库存警戒线, 以箭头方向指示灭菌日期, 备用的药品, 外用以红色表示, 内服以蓝色标识。危重症风险管理中, 为促使药品配用方便, 将药品放在一个抽屉中, 配置一组液体, 贴上药物总卡, 以颜色标注年限, 对于有配伍禁忌的制作卡片夹便于安全规范管理;

设备仪器在定位图下统一摆放, 标签包含仪器名称、厂家、购买时间、报修记录等, 醒目标注“待维修、备用状态、合格”等信息, 避免影响危重患者抢救; 危重患者床单位设置地标线, 按照定位进行危重症患者的风险防控, 分别在 A 位进行气道管理, B 位进行心脏按压、除颤, C 位建立静脉通道与心电监护, D 位再次建立静脉通道, 导管留置, E 位协调组织管理。

1.3 观察指标

对比两组患者在不同管理形式下的 30min 内抢救成功率、平均抢救时间、抢救后患者满意度; 统计患者心肺复苏、明确判断体征、吸氧、静脉开放、气管插管的操作时间差。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS 21.0 进行数据处理, 均数±标准差 (4-s) 表示, 配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验, 统计差异 P 判定 ($P<0.05$ or $P>0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者在半小时内的抢救成功率分别是 86.67%、78.33%, 抢救后的满意度分别为 95%、86.67%, 观察组抢救时间平均偏低, 详见表 1。

表 1 危重患者高风险预警中抢救效率的对比

组别	n	30min 内抢救成功率	平均抢救时间	抢救后患者满意度
观察组	60	52/86.67%	36.52±6.25	57/95%
对照组	60	47/78.33%	49.67±11.52	52/86.67%
χ^2	-	2.156	2.745	2.956
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 观察组完成以下干预的时间分别是: 心肺复苏 3.5±1.5min、明确判断体征 2.2±1.6min、吸氧 7.6±

2.1min、静脉开放 19.2±3.4min、气管插管 3.1±1.2min; 对照组明显存在时间差,分别为心肺复苏 6.4±1.5min、明确判断体征 5.1±1.3min、吸氧 12.2±1.3min、静脉开放 21.5±2.1min、气管插管 6.2±1.4min。P<0.05。

3 讨论

目视管理要求肉眼直观可见,远近距离均在有关色彩的冲击下迅速接受信息,传递信息,在管理中减少沟通,而更为便于协作。危重患者病情紧急,需快速配合医生开展急诊急救工作,结合临床急诊标准流程,分别从病况分析、体征监测、并发症预防、危重症处理等视角进行干预,高效的预防风险,警惕威胁生命的因素蔓延。目视化管理主要借助区域标识隔开、地面标识区分、床位标识划分、药品与仪器标识分类等形式,通过编号、编码、颜色、归类其他标注进行非语言信号传递,无论是仪器的待维修,还是水温警示,触电警示,封闭急救警示,均能提升危重患者风险管理效率。

有利于降低危重患者抢救中高风险因素的影响、提升抢救成功率,针对不同风险的情况在标准化目视管理下可及早预警,产生抢救安全价值^[5]。目视管理中针对危重患者的风险评估、预防与问题处理,可加强管理人员相互沟通协作能力,使得抢救中有关流程的推进更为快速、精准。

标准化目视管理的实现,需严格流程操作,并模拟培训考核,要求管理人员均能够独立理解目视信息,并在配合中分派任务,合理处理抢救事宜。目视规范化管理要求建立直观的目视操作规程、专科操作流程、目视操作量表,有的放矢地开展管理工作,结合告知书、提示卡等,统一规范工作标准,为高风险降低、低风险转危为安提供保障。

参考文献

- [1] 宿娜. 急诊危重症患者抢救治疗中应用标准化急救护理的效果评价[J]. 中国保健营养, 2020, 030(018):190.
- [2] 林晶晶, 张燕茹. 早期预警评分联合标准化转运分级在急危重患者院内转运中的应用[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(29):3.
- [3] 钱明鸣. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的运用及意义分析[J]. 大健康, 2020.
- [4] 张丽梅, 景莉芬. 改良早期预警评分(MEWS)在急诊留观患者风险管理中的应用价值[J]. 人人健康, 2020, No.519(10):94-94.
- [5] 霍艳华. PDCA 循环结合 6S 管理,目视管理在抢救车管理中的应用[J]. 家有孕宝 2020 年 2 卷 20 期, 172 页, 2020.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 10 月 16 日

引用本文: 丁彩霞, 贺晓, 王晓萌, 等, 标准化目视管理在危重患者高风险预警中的应用效果评价[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(6): 115-117
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220279

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS