

护理细节管理模式在危重病人护理管理中的应用效果观察

刘宇

南充市中心医院 四川南充

【摘要】 目的 研究护理细节管理模式在危重病人护理管理中的应用效果。方法 选取我院 2020 年 12 月 - 2021 年 12 月收治的 100 例危重患者, 随机分为研究组与对照组, 每组 50 例。结果 研究组护理质量评分高于对照组; 并发症发生率低于对照组; 护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 将护理细节管理模式应用于危重病人护理管理当中, 可保证患者的治疗安全, 提高护理质量。

【关键词】 护理细节管理; 危重患者; 安全性; 护理质量

Observation on the application effect of nursing detail management mode in nursing management of critically ill patients

Yu Liu

Nanchong Central Hospital Nanchong China

【Abstract】 Objective To study the application effect of nursing detail management mode in nursing management of critically ill patients. **Methods** 100 critically ill patients treated in our hospital from December 2020 to December 2021 were randomly divided into study group and control group, with 50 cases in each group. **Results** the score of nursing quality in the study group was higher than that in the control group; The incidence of complications was lower than that in the control group; Nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** applying the nursing detail management mode to the nursing management of critically ill patients can ensure the treatment safety of patients and improve the quality of nursing.

【Keywords】 Nursing detail management; Critically ill patients; Safety; Nursing quality

护理工作相对比较繁重、琐碎, 经常会因为小细节的疏忽, 而发生护理差错事件, 不但会影响患者的预后, 还会影响到医院的整体形象^[1]。危重病人一般病情比较危急, 疾病变化比较快, 具有较高的并发症发生率与死亡率, 目前, 常规护理措施已经不能满足危重患者的护理需求, 需要对护理模式进行完善^[2]。护理细节管理主要是指从细节上分析、控制、完善护理环节, 在护理工作中能及时发现问题, 更加重视护理途径, 积极预防护理不良事件的发生, 促使护理满意度与护理质量能有效提高^[3]。因此, 本文中针对护理细节管理模式的实施效果展开进一步研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 12 月 - 2021 年 12 月收治的 100 例危重患者, 随机分为研究组与对照组, 每组 50 例。

其中对照组男性 30 例, 女性 20 例, 最大年龄 78 岁, 最小年龄 20 岁, 平均 (42.58 ± 5.68) 岁, 研究组男性 29 例, 女性 21 例, 最大年龄 75 岁, 最小年龄 21 岁, 平均 (42.89 ± 5.47) 岁, 两组一般资料有可比性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 采用常规护理措施, 遵医嘱对患者展开诊疗, 并做好基础护理工作, 密切监测患者生命体征变化, 做好护理记录, 保证病房内环境的整洁, 定时帮助患者翻身, 确保各个引流管的通畅性, 并做好患者身体康复训练。

研究组: 采用护理细节管理, 具体为:

(1) 护理人员的培训: 科室内护士长定期组织护理人员进行相关知识考核, 确保工作质量。同时, 护士长每周对护理人员的工作情况进行考核, 并召开专业研讨会, 主要考核护理人员的专业知识、操作技能,

并向护理人员讲解新的护理理念与方法。医院定期组织护理小组进行专业知识的培训,针对重症病房的护理难点以及问题进一步讨论,提高护理人员的操作能力,促使护理质量能够得到提升。

(2) 护理细节改进:以护士长为主导者,创建护理细节管理小组,并依据临床危重患者潜在风险,制定出更加完善的护理风险预防制度,提高护理人员风险时间防范意识。①定期组织科室内护理人员进行专业知识、操作技能等培训,邀请经验丰富的专科医师或者护理人员授课。②在对患者进行护理期间,应加强“三查八对”制度,在用药期间,全程需要严格核对药物。③针对留置导管的患者,应该做好时间的标识,并及时更换管路,妥善固定管路,避免打折、弯曲等,发生意外拔管、导管堵塞等意外风险;依据科室内患者情况,制作患者的输注液体的标识,以免混淆管路。

(3) 创建绿色通道:对于危重患者而言,应该重点监测心电图与生命体征变化,并准备好相对应的抢救药品与设备,因为患者的病情较为复杂,所以,需要为患者创建绿色通道,确保患者能够及时接受治疗。

(4) 强化基础护理:患者入院之后,护理人员应该详细了解患者的基本信息,建立相关的档案,其中包括年龄、性别、病史、用药史、过敏史等相关内容。同时,护理人员还应该密切监测患者的生命体征变化,如有异常应及时报告医生,并配合医生进行相对应的救治措施,提高治疗效果。护理人员在工作过程当中,应该严格执行医嘱为患者用药,确保患者能够及时对症用药,同时,还应该将护理工作内容详细记录的护理文书当中,以免发生遗漏事件,提高护理文书的书写质量。

(5) 营养支持:危重患者先给予肠外营养支持,提高机体免疫力,及时补充水电解质。

(6) 针对发热患者,在进行药物降温的同时,还应该饮用适量的水来稀释痰液,达到降温的目的,或进行适当的物理降温。

(7) 并发症护理:针对并发症的危险人群,应该定期测量体温,并且观察患者的体温变化,确保患者呼吸道通畅;同时,依据患者的情况适当调整体位,避免局部长时间受压,经常为患者翻身,以免发生压疮;对四肢进行适当的按摩,加速血液循环,以免出现静脉血栓。在操作过程中,严格执行无菌操作,以免发生感染。

(8) 心理护理:与患者沟通时态度应该和蔼、诚

恳,语言简洁、通俗易懂,护理操作技术应娴熟,注意操作的规范性,减轻患者的痛苦程度,并定时询问患者的治疗感受,提高舒适度,给予病人充分的信任感与安全感。

1.3 观察指标

(1) 护理质量:包括健康指导、护理安全、护理文书、基础护理、病房管理,每项满分 100 分,分数越高,护理效果越好。(2) 并发症:包括感染、压疮、消化道溃疡。(3) 护理满意度:采用我院自制护理满意度调查表,总分为 100 分,将护理满意度标准分成:非常满意(90-100 分)、一般满意(80-89 分)、满意(60-79 分)、不满意(60 分以下),总满意度=非常满意+一般不满意+满意=,总满意度越高,护理效果越好。

1.4 数据分析

数据均采用 SPSS 21.0 软件对数据进行统计学分析,数据计数资料通过 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 χ^2 来检验比较, $p < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理质量评分

研究组护理质量评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 对比并发症发生率

研究组仅有 1 例患者出现了消化道溃疡症状,未出现感染、压疮患者,并发症总发生率 2.00% (1/50); 对照组消化道溃疡 3 例,占比 6.00% (3/50), 感染 2 例,占比 4.00% (2/50), 压疮 3 例,占比 6.00% (3/50), 并发症总发生率 16.00% (8/50), 统计学分析结果显示, $\chi^2 = 5.9829$, $P = 0.0144$, 研究组低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 对比护理满意度

研究组护理满意度为 96.00% (2/50), 其中非常满意 24 例,占比 48.00% (24/50), 一般满意 20 例,占比 40.00% (20/50), 满意 4 例,占比 8.00% (4/50), 不满意 2 例,占比 4.00% (2/50); 对照组护理满意度为 82.00% (41/50), 其中非常满意 18 例,占比 36.00% (18/50), 一般满意 20 例,占比 40.00% (20/50), 满意 3 例,占比 6.00% (3/50), 不满意 9 例,占比 18.00% (9/50)。统计学分析结果显示, $\chi^2 = 5.0051$, $P = 0.0252$, 研究组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

危重病人主要指的是病情严重,随时可能发生生命危险的患者,危重病患者的病情一般比较复杂,具有多变性,不同疾病的重症患者因为疾病类型的不同,也会存在不同的危险因素^[4]。

表 1 对比护理质量评分 ($\bar{x} \pm S$; 分)

组别	健康指导	护理安全	护理文书	基础护理	病房管理
研究组 (n=50)	95.56±2.59	96.87±1.85	97.59±1.55	95.67±2.59	97.88±1.09
对照组 (n=50)	90.12±2.12	90.47±1.76	91.62±4.32	90.32±1.29	90.28±2.04
T	11.4928	17.7230	9.1977	13.0743	23.2345
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

如精神障碍患者会引起易怒；肢体障碍患者易出现长期卧床、自行拔管等风险，也极易发生压疮，长期置管会导致感染的发生。因此，需要对患者实施有效的护理干预措施，来提高生存率，降低并发症发生概率。护理细节管理模式直接关系到患者的治疗效果与治疗，因此，在护理工作当中必须应该严谨，注重每一个环节的细致性，为患者提供更加优质的护理服务^[5]。在护理期间，应该梳理细节，以患者为中心，从多角度入手，为患者提供全面、有效的护理干预措施，并将其应用到每一个护理细节管理当中，充分发挥护理细节的严谨性。研究组患者主要采用的是护理细节管理，可以让护理流程更加科学、精准，为危重病人康复奠定有利的基础，同时，还能让护理操作流程更加标准，提高工作的规范性，让护理人员能够主动参与到护理工作当中，提高护理工作责任心，确保患者的治疗安全^[6]。本文研究结果显示，研究组护理质量评分高于对照组；并发症发生率低于对照组；护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。护理细节管理模式的实施能让护士更了解患者的病情变化，能够及时发现病情变化，将病情控制在可控范围内，通过实施心理干预，可以提高患者的依从性；强化各个护理操作，可以缓解病情，降低并发症发生率，提高护理满意度^[7]。

综上所述，将护理细节管理模式应用于危重病人护理管理当中，可保证患者的治疗安全，提高护理质量。

参考文献

- [1] 吕云侠,张娟,张秋萍.细节化护理干预对动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者并发症及预后的影响[J].贵州医药,2021,45(10):1678-1679.
- [2] 邓秀云.针对 CCU 危重病人的风险细节管理与护理质量改进分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(62):121,123.
- [3] 高笑侠,林芝,朱蓓蕾.脑外科危重患者重症监护管理的体会[J].中医药管理杂志,2018,26(2):177-178,181.
- [4] 王璇.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(21):3472-3476.
- [5] 安婧旻.ICU 危重患者的风险细节管理与护理质量改进对策分析[J].国际移植与血液净化杂志,2019,17(4):44-46.
- [6] 刘春燕.急诊危重患者转运交接管理中细节护理的应用[J].中国实用医药,2019,14(20):177-179.
- [7] 邓兆露.细节护理干预在急诊危重患者转运交接管理中的效果观察[J].心理医生,2018,24(23):222-223.

收稿日期：2022 年 6 月 15 日

出刊日期：2022 年 7 月 20 日

引用本文：刘宇，护理细节管理模式在危重病人护理管理中的应用效果观察[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(2) : 95-97.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220063

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS