

6S 管理理念在持续 CRRT 治疗护理中的应用

刘培革, 罗青, 付红, 李晴*

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 探讨在行持续 CRRT 患者护理中应用 6S 管理理念的作用。**方法** 选取本院血液净化室内行 CRRT 治疗患者 90 例, 按照随机方式平均分为对照组 (45 例, 常规护理) 与观察组 (45 例, 常规护理+6S 管理护理), 对比两组护理效果。**结果** 护理后, 观察组各数据均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对行 CRRT 治疗患者给予 6S 管理护理, 可有效降低不良反应风险, 并且护理质量也显著提升, 得到患者认可, 应用效果较好。

【关键词】 CRRT; 6S 管理理念; 护理质量; 护理满意度; 不良反应

【收稿日期】 2024 年 3 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240170

Application of 6S management concept in continuous CRRT treatment and nursing

Peige Liu, Qing Luo, Hong Fu, Qing Li*

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To explore the role of 6S management concept in the nursing of patients with continuous CRRT. **Methods** A total of 90 patients treated with CRRT in the blood purification room of our hospital were randomly divided into control group (45 cases, routine nursing) and observation group (45 cases). Routine care + 6S management care), and the nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, the data of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** 6S management nursing for patients treated with CRRT can effectively reduce the risk of adverse reactions, and the quality of nursing can also be significantly improved.

【Keywords】 CRRT; 6S management concept; Nursing quality; Nursing satisfaction; Adverse reactions

CRRT 是连续性肾脏替代治疗的一种英文简称。其定义为通过体外循环血液净化的方式缓慢且连续的清除人体内各种毒素, 属于一种血液净化治疗技术^[1]。在临床中治疗尿毒症、肾衰竭等疾病的主要手段, 通过该治疗方式能够使肾功能损伤患者内环境保持稳定状态, 延长生存期。但在实际治疗期间, 因患者相关配合度较差、严重心理障碍等因素影响, 导致临床疗效不佳^[2]。所以, 在行 CRRT 治疗同时还应给予科学有效的护理模式, 对提升疗效与改善预后具有重要作用^[3]。故此, 本研究将 90 例行 CRRT 治疗患者为参考样本, 探讨 6S 管理护理在 CRRT 治疗患者护理中的影响, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 12 月~2023 年 12 月我院血液净化室收治的行持续 CRRT 患者, 随机分为两组, 对照组 45 例, 男女比例 29:16, 年龄 32~66 岁, 平均(41.37±2.04)

岁; 观察组 45 例, 男女比例 28:17, 年龄 33~65 岁, 平均(41.43±2.12) 岁。两组的一般资料差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理。严格按照医嘱治疗方案与相应护理措施执行, 并协助医师做好相关诊疗工作。患者行透析期间, 加强巡视频率, 对其病情情况进行严密观察并做好相关记录。若出现不良情况及时进行上报并予以相应处理措施。此外, 对患者普及该治疗相关健康知识, 指导其科学营养饮食与日常生活护理等。

观察组: 在对照组基础上采用 6S 管理护理, 如下:

1) 整理。①及时对 CRRT 治疗期间所产生相关废弃物进行收集, 并统一将其送至指定医疗废物处理站; ②定期对 CRRT 治疗室内物品进行核对与清点; ③将所用物品按必需品与非必需品进行分类放置, 必需品应放置于方便取、用的位置, 而非必需品整洁放置或及时进

*通讯作者: 李晴

行处理, 以免出现变质或误拿误用情况。2) 整顿。①治疗室与库房药、物品、仪器等依据类别放置并做好标记, 相关物品、器械等用完后应放回原来位置; ②保持取用物品通道畅通, 合理布局管线路; 3) 清扫。①做好 CRRT 治疗室内环境卫生工作, 做好室内空气消毒, 保持室内无尘、无垃圾。同时, 应及时对室内相关容器、仪器等进行清理、消毒; ②短期内对各类仪器定期维护保养, 并详细记录各仪器相关情况、问题等。③注意做好医疗垃圾分类并及时处理, 对于具有危险且有素的垃圾应做好密封与标签粘贴工作。4) 清洁。①将上述清扫工作进行制度化, 并由专人每天负责验收、反馈; ②CRRT 治疗结束后, 治疗时周围相关所用物品及时给予消毒; ③对医用各类仪器、设备保养制度给予优化与完善, 尤其注意对于水处理系统和透析机, 不仅需定期进行维护、保养, 还将详细记录每次使用情况, 以保障其使用期间的安全性与准确性; ④合理化分配相关医护人员责任, 并告知其保持各负责区域卫生干净整洁, 所用物品整洁有序摆放, 严格按照相关规章制度执行; 5) 素养。①相关医护人员应严格要求自己, 提高自身职业素养, 严格谨记并遵守相关规章制度; ②对各科室医护人员进行定期培训, 提升其专业操作技能与相关注意事宜; ③增强护理工作团队团队协作能力, 加强团队意识与个人责任感, 进而增进护患彼此间感情, 改善关系; ④指导并训练医护人员管理仪容仪表、文言

举止, 营造自信状态, 同时对患者、同时给予足够尊重, 保持严谨态度; 6) 安全。①CRRT 治疗室应依据环境卫生、感染控制等要求条例对其进行合理化布局, 有利于从源头尽可能对医源性感染情况进行控制。②对医疗质量管理制度进行强化与完善, 并由专人给予监督, 同时及时进行督促与纠正、改进; ③CRRT 治疗期间应严格对每项操作步骤严格把控, 并做好操作情况详细记录工作; ④患者入院时应详细记录其基本信息, 同时注意患者隐私保护, 并将该项工作制度化; ⑤针对 CRRT 治疗期间可能出现不良事件或突发事件等制定预防对策, 从而降低危险事件发生风险或财产损失; ⑥严格检测 CRRT 治疗用水与透析液质量; ⑦医疗废物垃圾必须按类收集, 定期进行统一处理。保持血液净化单元内无残留垃圾, 并做好消毒工作, 增强感染防控力度。

1.3 观察指标

(1) 观察两组护理质量与不良反应发生情况并对比。(2) 生活质量: 应用 SF-36 量表。(3) 护理满意度: 采用本院自制护理满意度调查问卷。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25.0 处理数据, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量

两组对比 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 比较两组护理质量评分[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数	人员管理	环境管理	药物管理	消毒隔离	安全管理	护士长管理
对照组	45	7.57±0.44	7.15±0.52	10.16±1.34	20.62±1.98	28.57±1.75	3.32±0.23
观察组	45	8.15±0.87	8.17±0.93	13.57±1.64	22.57±2.33	32.13±1.57	4.26±0.37
<i>t</i>		4.356	6.867	11.546	4.531	10.668	15.471
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组不良反应

对照组: 相关并发症 3/45 (6.67)%、护理差错 5/45 (11.11)%、护理缺陷 3/45 (6.67)%、总发生率 11/45 (24.44)%。

观察组: 相关并发症 1/45 (2.22)%、护理差错 1/45 (2.22)%、护理缺陷 1/45 (2.22)%、总发生率 (6.67)%。

组间对比 ($\chi^2=4.235$, $P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量

护理后

观察组: 总体健康(63.37±4.51)分、精力(74.38±4.66)分、社会功能(83.75±3.83)分、心理健康(81.53±4.38)分、躯体疼痛(74.51±6.48)分、躯体角色功能

(73.64±4.28)分、情绪角色功能(84.64±3.79)分、躯体健康(71.49±4.38)分。

对照组: 总体健康(54.67±3.37)分、精力(61.34±4.13)分、社会功能(76.44±2.88)分、心理健康(61.36±3.87)分、躯体疼痛(66.61±4.82)分、躯体角色功能(61.35±4.54)分、情绪角色功能(73.17±2.63)分、躯体健康(52.41±2.85)分。

组间对比($t=5.211$ 、 4.336 、 6.335 、 5.211 、 8.241 、 6.365 、 8.274 、 8.551 , $P < 0.05$)。

2.4 两组护理满意度

观察组: 非常满意 19/45 (42.22)%、基本满意 17/45 (37.78)%、不满意 9/45 (20.00)%、总满意度 36/45

(80.00) %。

对照组: 非常满意 23/45 (51.11)%、基本满意 20/45 (44.44) %、不满意 2/45 (4.44) %、总满意度 43/45 (95.56) %。

组间对比 ($\chi^2=5.637$, $P<0.05$)。

3 讨论

持续肾脏替代治疗 (CRRT) 是治疗危重症患者的重要手段, 是通过透析器对肾小球滤过功能进行模拟, 进而清除人体血液中水、电解质及代谢物等, 替代液输入与肾小管重吸收功能相似, 对机体水电解质酸碱平衡起到快速调节作用, 并清除炎症介质, 促进临床症状改善, 缓解病情^[4]。CRRT 治疗能够有效延长患者生存期, 提升其生命质量。但因治疗周期较长且在治疗期间会导致患者依从性降低, 加重心理负担, 进而对治疗有效性产生极大不良影响^[5-6]。因此, 行 CRRT 治疗期间必须给予科学有效的护理措施, 对提升患者自我防护能力、依从性等具有重要作用。以往临床中对于 CRRT 治疗患者多采用常规护理干预, 因缺乏一定前瞻性、针对性, 不能有效满足患者各项放护理需求^[7]。因此, 探寻一种高质量护理模式对保障 CRRT 治疗顺利进行至关重要^[8]。6S 管理是一种新型临床护理模式, 主要是通过对患者所用治疗药、物品等进行管理, 注意治疗室、库房等区域卫生、消毒, 提升相关医护工作人员的职业素养、强化病情监护等制定安全合理预防对策, 进而保障患者 CRRT 治疗安全, 改善预后^[9-10]。

本文研究结果观察发现, 护理后在护理质量、不良反应、生活质量及护理满意度等方面, 观察组各数据结果均优于对照组。说明在持续 CRRT 治疗中采用 6S 管理护理, 其护理效果显著。其原因是 6S 管理模式的应用, 能够对 CRRT 治疗室相关工作区域内药品、用品等依据种类、数量等进行有效管理, 整齐摆放并做好标记, 从而提升药、物品取用效率及准确性, 有效避免出现误拿乱放事件, 降低不良事件发生风险。同时强化患者病情监护、仪器设备养护、治疗室内环境卫生等, 有效保障患者治疗安全。此外, 加强医护人员职业素养与专业操作能力, 提升护理质量, 为患者提供安全、舒适、整洁的治疗环境, 进而提升疗效, 延长患者生存期。

综上所述, 6S 管理护理在持续 CRRT 治疗护理中, 应用效果显著。不仅能够有效提升护理质量, 减少不良反应事件, 还显著提升患者生活质量, 并得到患者认可, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 洪丽梅, 陈雅秀. 基于 6S 管理阶段护理应用在血液透析重症患者中对其护理依从性及并发症的影响[J]. 中国医药科学, 2023, 13(21): 151-154, 166.
- [2] 李阳. 6S 管理理念在持续血液净化(CRRT)治疗心力衰竭合并急性肾损伤(AKI)患者护理中的应用效果观察[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2021(4): 0060-006062.
- [3] 骆娟. 6S 精细化护理管理在手术室护理中的应用效果及其对患者心理状态的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022(1): 0088-0090.
- [4] 胡会连. 6S 管理理念在持续血液净化治疗心力衰竭合并急性肾损伤患者护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(6): 209-212.
- [5] 贺英, 蔡明玉. 1 例横纹肌溶解综合征行无肝素 CRRT 治疗患者的临床护理分析[J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(9): 159-161.
- [6] 范敏敏, 宋艳, 刘玉霞. 6S 护理管理模式在急诊急救仪器管理中的应用及故障情况分析[J]. 中国卫生产业, 2023, 20(9): 13-16.
- [7] 洪丽梅, 陈雅秀. 基于 6S 管理阶段护理应用在血液透析重症患者中对其护理依从性及并发症的影响[J]. 中国医药科学, 2023, 13(21): 151-154, 166.
- [8] 胡颖颖, 叶铭惠, 何春雷, 吴莉娜, 唐亚慧, 吴斌, 卢中秋. 血浆置换联合 CRRT 治疗秋水仙碱中毒的疗效与护理[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2023, 30(1): 90-92.
- [9] 孙彦奇, 魏政侠, 焦思. DPMAS 联合 CRRT 治疗 1 例妊娠期高血压合并 HELLP 综合征患者的护理[J]. 当代护士 (中旬刊), 2023, 30(2): 141-144.
- [10] 罗灯梅, 程捷, 陆丽娟. 1 例急性心肌梗死反复心搏骤停患者联合应用 ECMO+IABP+CRRT 的护理[J]. 当代护士 (中旬刊), 2023, 30(1): 156-159.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS