

"4P"护理模式在神经外科护理质量管理中的应用

宋洁芳, 张夏夏, 季晓玲

上海市同济医院 上海

【摘要】目的 分析“4P”护理用于神经外科护理质量管理的价值。**方法** 2022年1月-7月本院神经外科未开展“4P”护理工作期间接诊的病人40名为对照组,2022年8月-2023年2月本院神经外科开展“4P”护理工作期间接诊的病人40名为试验组。对比并发症等指标。**结果** 关于并发症这个指标: 试验组发生率2.5%,和对照组数据17.5%相比更低($P < 0.05$)。关于护理质量这个指标: 试验组数据(98.14±1.68)分,和对照组数据(90.42±2.67)分相比更高($P < 0.05$)。关于满意度这个指标: 试验组数据97.5%,和对照组数据80.0%相比更高($P < 0.05$)。关于护理纠纷这个指标: 试验组数据0.0%,和对照组数据10.0%相比更低($P < 0.05$)。**结论** 神经外科护理质量管理用“4P”护理,不良事件发生率更低,且未出现护理纠纷,满意度改善更加明显,护理质量提升更为迅速。

【关键词】 神经外科; 并发症; “4P”护理; 满意度

【收稿日期】 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000167

Application of "4P" nursing model in neurosurgical nursing quality management

Jiefang Song, Xia Zhang, Xiaoling Ji

Shanghai Tongji Hospital, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the value of "4P" nursing for neurosurgical nursing quality management. **Methods** 40 patients who did not carry out the "4P" nursing work in the hospital from January to July 2022 were in the control group, and 40 patients who received during the "4P" nursing work from August 2022 to February 2023 were in the test group. Contrast the complications and other indicators. **Results** For complications: the incidence was 2.5% and lower than 17.5% in the control group ($P < 0.05$). On the quality of care: the test group data (98.14±1.68) was higher than the control group data (90.42±2.67)($P < 0.05$). Satisfaction: 97.5% was higher than 80.0% in the control group ($P < 0.05$). Regarding the index of nursing disputes: 0.0% of the trial group data was lower than 10.0% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** With "4P" nursing quality management, the incidence of adverse events is lower, and there is no nursing dispute, the satisfaction improvement is more obvious, and the nursing quality is improved more rapidly.

【Key words】 neurosurgery; complications; "4P" care; satisfaction

医院组织结构中,神经外科占据着一个至关重要的地位,肩负着对神经外科疾病进行诊治与管理等重任^[1]。对于神经外科病人来说,其病情往往比较严重,病情进展也较为迅速,若病人在对症治疗期间不能得到精心的护理,将易出现各种并发症,进而对其诊疗效果造成了影响^[2]。本文选取80名神经外科病人(2022年1月-2023年2月),着重分析“4P”护理用于神经外科护理质量管理的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年1月-7月本院神经外科未开展“4P”护理工

作期间接诊的病人40名,设置为对照组,女性17人,男性23人,年纪范围32-79岁,均值达到(56.34±5.29)岁;体重范围38-81kg,均值达到(55.21±7.28)kg。2022年8月-2023年2月本院神经外科开展“4P”护理工作期间接诊的病人40名,设置为试验组,女性18人,男性22人,年纪范围31-78岁,均值达到(56.49±5.03)岁;体重范围38-81kg,均值达到(55.56±7.69)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人非过敏体质;(3)病人资料齐全;(4)病人无精神或心理疾病。排除标准^[3]:(1)中途退出研究;(2)孕妇;(3)恶性肿瘤;(4)急性传染病;(5)资料缺失;

(6) 全身感染。2 组年纪等相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 病情监测、注意事项告知、用药指导与基础护理等。试验组配合“4P”护理, 内容如下:

(1) 预测。评估病人身体状况, 查看病人症状体征, 同时结合病人各项检查的结果, 预测其在不同阶段中存在的护理问题, 然后再通过查阅文献等方式, 找到循证依据, 同时结合临床经验, 制定个体化的护理方案。(2) 预防。对于明确诊断者, 需明确其各项护理问题解决的先后顺序。如: 对于开颅术后患者, 需严密监测其各项生命体征、瞳孔与意识、肢体活动等变化, 了解病人治疗期间各项检查结果, 如血液检查、CT 检查、MRI 检查、脑脊液培养等异常指标情况, 评估病人术后并发症发生的风险, 同时根据评估结果, 制定相应的预防对策, 以在最大限度上预防病人发生并发症的几率。若病人存在感染的高危风险, 需强化病房管理力度, 做好空气消毒工作, 并严格执行无菌操作原则。对于置管者, 需妥善固定管道, 定期更换敷料, 检查管道是否弯曲或受压, 确保管道通畅。对于意识不清者, 需为其拉起床栏, 以免坠床。若病人存在躁动的情况, 可对其进行适当的约束。协助病人取舒适的体位, 做好病人疼痛的管理工作。每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次, 按摩病人肢体与受压部位, 促进血液循环。注意观察病人双下肢皮温、足背动脉搏动情况与皮肤颜色等, 若有异常, 立即上报。根据病人个体差异, 同时结合疾病治疗的原则, 对其饮食结构作出调整。要求病人饮食清淡, 食用高纤维与高蛋白的食物, 禁食油腻与辛辣的食物。若病人无法经口进

食, 可对其施以鼻饲。做好家属的思想工作, 及时告诉家属病人的治疗与康复进程, 让家属能够安心。提前向病人与家属解释各项护理操作的目的和意义, 以取得他们的积极配合。(3) 参与。医生与护士需共同对病人存在的护理风险进行控制, 并共同进行风险评估与利弊分析等, 并鼓励病人与家属参与, 让病人和家属都能明白治疗期间可能会出现的一些风险, 以提高他们的防范意识。(4) 个体化。根据病人的实际情况, 对其病情进行评估, 同时制定个体化的风险预防对策, 以减少病人发生不良事件的几率, 确保病人治疗期间的人身安全。

1.3 评价指标

1.3.1 统计 2 组并发症(脑出血、导管感染等)发生者例数。

1.3.2 评估 2 组护理质量: 有操作水平、基础护理与服务态度等内容, 总分 100 分。

1.3.3 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》, 评估标准: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100% 为准。

1.3.4 记录 2 组护理纠纷发生情况。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是[n (%)]。P<0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 不良事件分析

至于不良事件这个指标: 试验组发生率 2.5%, 和对照组数据 17.5%相比更低(P<0.05)。如表 1。

表 1 不良事件记录结果表 [n, (%)]

| 组别 | 例数 | 脑出血 | 导管感染 | 深静脉血栓 | 压疮 | 发生率 |
|----------|----|---------|---------|---------|---------|--------|
| 试验组 | 40 | 0 (0.0) | 1 (2.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2.5 |
| 对照组 | 40 | 1 (2.5) | 3 (7.5) | 1 (2.5) | 2 (5.0) | 17.5 |
| χ^2 | | | | | | 6.9832 |
| P | | | | | | 0.0301 |

2.2 护理质量分析

评估结果显示, 至于护理质量这个指标: 试验组数据(98.14±1.68)分, 对照组数据(90.42±2.67)分。对比可知, 试验组的护理质量更高(t=4.9216, P<0.05)。

2.3 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 1 人、一般 13 人、满意 26 人, 本组满意度 97.5% (39/40); 对照组: 不满意 8 人、一般 16 人、满意 16 人, 本组满意度 80.0%

(32/40)。对比可知,试验组的满意度更高($\chi^2=7.2138$, $P<0.05$)。

2.4 护理纠纷发生率分析

统计结果显示,至于护理纠纷发生者,试验组 0 人,对照组 4 人,占 10.0%。对比可知,试验组的发生率更低($\chi^2=6.5219$, $P<0.05$)。

3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国神经外科疾病的患病率有所提升^[4]。而神经外科疾病则通常具有病情严重、病因复杂、病情进展迅速与易致残等特点,可损害病人身体健康,降低生活质量,需要积极干预^[5]。尽管,通过对症治疗能够抑制神经外科的进展,但护理作为医疗服务中不可或缺的一部分,其护理质量的高低会直接影响到病人的疗效^[6]。为此,护士还应加强对神经外科病人进行干预的力度。常规护理乃比较传统的一种护理模式,只能向病人提供一些最为基础的护理服务,而无法满足病人的实际需求,导致其护理质量得不到有效的提升^[7,8]。

"4P"护理乃新型的护理方式,涵盖了"以人为本"这种理念,包含预测、预防、参与和个性化这四个方面,旨在提高护理质量,减少病人发生各种不良事件的几率,以在最大限度上确保病人治疗期间的人身安全^[9]。通过对神经外科病人施以"4P"护理,可让病人得到护士更加专业化与全面性的照护,从而有助于提升病人的疗效,减少血管痉挛等不良事件发生的几率,改善病人预后。

鲜继淑等人的研究^[10]中,对 624 名神经外科病人都进行了常规护理,并对其中 312 名病人加用了"4P"护理,结果显示:4P 组不良事件发生率 3.21%(10/312),比常规组 6.73%(21/312)低。表明,"4P"护理对降低病人不良事件发生几率具有显著作用。本研究,至于不良事件这个指标:试验组发生率比对照组低($P<0.05$),这和鲜继淑等人的研究结果相似。至于护理质量这个指标:试验组数据比对照组高($P<0.05$);至于满意度这个指标:试验组调查结果比对照组好($P<0.05$);至于护理纠纷这个指标:试验组发生率比对照组低($P<0.05$)。"4P"护理后,病人极少出现深静脉血栓等不良事件,且其满意度也得到了显著的改善,护理质量明显提升^[11]。为此,护士可将"4P"护理当作是神经外科病人的一种首选辅助护理方式。

综上,神经外科护理质量管理用"4P"护理,无护理纠纷问题,且病人的并发症发生率也更低,满意度

改善更加明显,护理质量提升更为迅速,值得推广。

参考文献

- [1] 廖新艺. "4P"护理模式在护理质量管理中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛,2019,23(3):438-439.
- [2] 张爱华,吴燕娟,积累. "世界咖啡屋"模式在神经外科护理质量管理中的应用[J]. 中国临床神经外科杂志,2019,24(10):634-635.
- [3] HIRST RA, RUTMAN A, O'CALLAGHAN C. Hydrogen peroxide at a concentration used during neurosurgery disrupts ciliary function and causes extensive damage to the ciliated ependyma of the brain.[J]. Child's nervous system: ChNS : official journal of the International Society for Pediatric Neurosurgery,2019,25(5):559-561.
- [4] 王晓春,张永玲,赵娜,等. 医护协同管理方案在神经外科危重患者护理管理中的应用价值[J]. 中华现代护理杂志,2015,21(4):468-470,471.
- [5] 吁彩娟. 温针灸护理指引在提高护理质量及安全管理中的作用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(15):77-79.
- [6] 徐艳芳. 气管切开术后的神经外科重症患者实施循证护理的效果探讨[J]. 内蒙古医学杂志,2019,51(9):1141-1143.
- [7] 王芳,郭丽蕊,刘宝辉. 基于失效模式与效应分析管理模式改进颅脑损伤急诊入院护理流程的效果[J]. 中国临床神经外科杂志,2020,25(4):243-245.
- [8] 葛伟艳,吴来德. 基于微信平台的信息传递模式在神经外科重症管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2021,29(9):53-54.
- [9] 杜巧利,李小华. 授权管理在神经外科一级质控护理质量管理中的应用效果及对临床护士业务素质与管理能力的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(6):174-176.
- [10] 鲜继淑,潘金玉,苏红,等. "4P"护理模式在神经外科护理质量管理中的应用[J]. 护理实践与研究,2017,14(6):11-13.
- [11] 陈苗. 六西格玛管理体系对高龄神经外科手术患者 ICU 护理质量的影响分析[J]. 罕少疾病杂志,2021,28(1):79-80.

版权声明: ©2023 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