

# 开展优质护理服务，促进护理质量持续改进

冉玉环

乐业县人民医院护理部 广西乐业 533200

〔摘要〕目的 探讨优质护理服务对改进护理质量的效果。方法 采取转变护理服务理念、改革护士排班模式、分层级使用护理人员、落实责任制护理、注重人文关怀等举措，比较开展前后健康教育、基础护理、危重症护理、护理文书、安全管理、病区管理质量得分。结果 开展优质护理服务后护理质量评分明显高于开展优质护理服务前 ( $P < 0.01$ )。结论 开展优质护理服务能提高护理质量，促进护理质量持续改进。

〔关键词〕优质护理；护理质量；持续改进

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0143-02

随着经济水平的提高和医疗模式的发展，人们对护理质量提出了更高要求，基层医院的护理质量也得到越来越多的关注。优质护理作为一种新型的护理模式，能有效提高护理质量<sup>[1]</sup>。本文探讨优质护理服务在改善基层医院护理质量中的作用，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

我院是一所二级甲等综合医院，有 8 个护理单元，开放床位 225 张，现有护理人员 123 人。职称：主管护师 30 人，护师 25 人，护士 62 人；学历：本科 23 人，大专 81 人，中专 23 人。我院优质护理服务活动从 2010 年开始进行试点病房，到现在已在全院铺开。

### 1.2 方法

(1) 加强培训，转变服务理念。采用选送护士长和护理骨干外出参观学习和院内动员、培训等方法，让全体护理人员乃至全院职工对优质护理服务活动的精神有统一的认识，从而转变服务理念。(2) 完善制度，明确岗位职责。补充完善护理工作制度，疾病护理常规和护理服务规范；明确岗位职责，规范服务流程，制定人性化护理服务措施。(3) 改传统排班模式为 APN 连续排班模式。上班时间由传统的分段式上班改为连续性上班，弹性排班，根据工作量调整各班次，各时段的人力配置，在护理工作薄弱的时间段、节假日增加护理人力以保障患者治疗和护理安全。(4) 分层级使用护士。按照

层级不同合理搭配护士上班，将病区内的患者和护士分组，每组患者相对固定责任护士，每组护士设护理组长，实行组长负责制，其组成员由不同能力、职称和学历层次的护士组成，患者的护理工作：入院接待和评估、执行临时及长期医嘱、基础护理、生活护理等均由其责任护士完成。(5) 加强护理质量管理，持续改进质量。护理部补充完善护理质量评分标准，在原有护理质量评分标准的基础上，细化患者基础护理、生活护理、安全管理等内容。护理组长下班前全面检查基础护理的完成情况，护士长、护理部进行定期和随机抽查，并及时将检查结果反馈。(6) 简化护理文书书写。制作护理文件模板，使用表格式护理记录单，取消不必要的护理文书书写。

### 1.3 评价指标

选取开展前、开展后与优质护理密切相关的健康教育、基础护理、危重症护理、护理文书、安全管理、病区管理 6 项护理质量检查评分作比较。每个项目 100 分，得分越高护理质量越高。

### 1.4 统计学处理

用 SPSS17.0 软件对进行分析处理，计量资料用  $t$  检验， $p < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

开展优质护理服务活动后护理质量评分明显高于开展优质护理服务活动前，开展前后比较，差异有显著意义。见表 1。

表 1: 优质护理实施前后护理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	护理单元数	健康教育	基础护理	危重症护理	护理文书	安全管理	病区管理
开展前	8	84.25±6.17	86.83±5.25	83.67±5.38	82.84±5.93	83.54±6.83	87.58±6.31
开展后	8	92.56±2.33	94.81±4.68	91.81±6.16	90.28±5.36	91.78±5.34	95.72±6.26
P	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

## 3 讨论

随着“社会—心理—生物”医学模式的普及<sup>[2]</sup>，人们对护理服务质量的要求明显提高，优质、高效、低耗、满意和放心的医疗服务已成为医务人员追求的医疗服务目标。而随着社会经济水平的提高和人民生活条件的改善，基层医院的医疗服务质量也成为目前中国医疗工作的重点。基层医院由于其地域特殊性，具有病种多，病情重、患者文化水平相对较低、护理质量相对较低、医疗条件相对较差的特点，因此护理人员的工作开展相对较为困难，从而影响基层医院的护理质量。

因此，选择一种适宜的、高效、低耗的护理模式是提升护理质量的关键措施。

优质护理作为一种新型的护理模式，符合“社会—心理—生物”医学模式。优质服务的核心内容是：切实落实基础护理，改善护理服务。在工作中，时刻将人文关怀融入到对患者的护理服务中基础护理是护士与病人沟通的最好桥梁是护士观察病情的最好途径是护理服务精神的最直接体现，优质服务体现护士对患者的真诚感情，把责任心、同情心、爱

(下转第 146 页)

①积极配合台上工作，严格监督无菌操作。巡回护士应时刻关注手术的进展，及时供应物品，尤其是使用一次性铆钉等高值耗材时，应与医生共同确认型号后方可开启包装，并做好登记等。避免不必要的人员走动；严格控制感染危险因素。②充分防湿：覆盖病人的被子外面要用防水胶单保护以防灌注液外漏弄湿；切口周围用防水铺巾、两边及头部用带引流袋的薄膜保护并将其末端引入污水收集桶。提醒并在必要时协助医生穿防水手术衣及防水鞋。③注意确保引流袋末端在污水收集桶里面以防漏水，必要时用吸盘及时吸干地上的水，确保无菌环境不受干扰，避免灌注液外漏而污染无菌区域。④保持灌注顺畅，保持术野清晰。肩部血管丰富且无法使用止血带，维持关节腔内的压力是减少术野出血的重要手段；保持灌注顺畅才能为医生提供清晰的术野。故术中要根据关节腔内的状况调节灌注压力和速度，一般灌注液悬挂高度为手术部位上方 1.2m ~ 1.5m。另外，保持关节腔内足够的压力、才能在关节腔内取得足够空间，便于手术操作。所以术中应注意避免灌注液中断而影响操作。⑤注意最大限度地保护病人，术前予病人踝、膝、髌部等用抗压软垫保护，避免压疮。术中大量的灌注液，容易引起低体温，所以保暖措施一定要做好。采用恒温箱将灌注液加温至 37℃ 左右，消毒范围以外的部位加盖被子保暖，调节适宜的温湿度，必要时予暖风机为病人进行保暖。⑥并发症的预防和护理。提醒医生术中牵引时用力均匀，避免过度牵引，一般牵引重量 3kg ~ 5kg<sup>[4]</sup>。

## 5 术后护理

术毕应严密观察病人 15min ~ 30min，生命体征平稳后送

(上接第 143 页)

心融入到各项护理工作中，让患者得到了实惠，满足了患者的基本需要，增进了护患之间的感情缩短了护患之间的距离，护患关系得到了改善，促使患者身心恢复到最佳状态，从而达到高效优质的护理服务目标<sup>[3]</sup>。本文结果显示，开展优质护理服务活动后，健康教育、基础护理、危重症护理、护理文书、安全管理、病区管理等护理质量评分均较开展前增高 (P < 0.01)，说明了开展优质护理服务能增加病人对护理工作的信

(上接第 144 页)

舒适护理是一种从西方国家引入的全新的护理理念，其最早是由 Kolcaba 提出的，其目的是使患者在生理、心理、社会方面达到最愉快的状态或降低不愉快的程度，使基础护理与护理研究更注重患者的舒适度和满意度<sup>[5]</sup>。本次研究中，通过对乳腺癌手术患者在术后实施舒适护理干预，从生理、心理两个方面入手，进行针对性的护理干预，从而达到改善患者上肢水肿的目的，同时显著提升患者的生理舒适度，这对于促进患者术后康复具有重要的意义。

综上所述，舒适护理能够显著改善乳腺癌手术患者术后上肢水肿程度，降低患者上肢水肿发生率，从而提高患者的术后舒适度。

### [参考文献]

[1] 马淑云, 刘薇薇, 赵娜. 分析护理管理路径在乳腺癌

返病房做好交接班。关节镜器械等精密、贵重仪器应妥善处理，做好登记和保养工作。

## 6 体会要点

物品准备完全，麻醉前核对病人，保证病人、手术部位正确无误，同时完善各项常规术前检查准备。术前认真检查评估患者的全身情况及皮肤情况，熟悉安置体位有关的局部解剖、体位的负重点及支点，熟悉手术程序，医护配合密切，尽量缩短手术时间，骨隆突处垫软垫，以防压伤。术中注意保持皮肤干燥，防止消毒液、渗液、冲洗液、汗液等浸湿床单。术中严密观察肢体血液循环、皮肤颜色、弹性、张力，(尤其是被牵引的患肢)持续牵引不可超过 2 小时，提醒术者勿将手及物品放于患者身上，防止外来重力压力。发现体位倾斜及时纠正，确保患者安全舒适，避免并发症的发生。体位安置过程中，注意保护好患者及各种管道，尤其是全麻患者，应注意患者的舒适度，使其处于功能位，并固定妥当。注意作好病人的保暖措施；术中密切观察病人的生命体征，注意有无水中毒。

### [参考文献]

- [1] 冯彩虹, 田鸿雁, 安培芬, 等. “沙滩椅体位”在骨科肩臂手术中的应用 [J]. 天津护理, 2006, 14(2): 30.
- [2] 刘玉杰, 蔡胥, 王志刚, 等. 关节镜辅助下小切口修复肩袖损伤 [J]. 中华手外科杂志, 2005, 21(1): 7.
- [3] 王亚萍. 肩关节镜手术的护理配合 [J]. 上海护理, 2005, 5(4): 32.
- [4] 邱漫, 李跃荣, 易凤琼. 肩关节镜下治疗肩袖损伤的手术配合 [J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(2): 230-232.

任和肯定，有利于护理质量的改善，促进护理质量持续改进。

### [参考文献]

- [1] 郭冬梅, 郭翠梅, 周燕珍, 等. 优质护理在改善基层医院护理质量中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(19):117-119.
- [2] 符宇, 甘芳. 健康教育和优质护理服务在基层医院妇产科患者护理中的应用 [J]. 海南医学. 2016.27(18):3095-3096.
- [3] 杨海燕, 郭世忠. 优质护理服务在基层医院病房管理中的应用 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(1):29-30.

根治术后上肢淋巴水肿预防护理中的临床效果 [J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(s1): 211.

[2] 张桂华, 陈名林, 乔小平. 综合护理干预对乳腺癌患者术后淋巴水肿疗效的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(12): 3316-3318.

[3] 马富玲. 康复小组干预模式在乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿康复护理中的应用 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(9): 22-24.

[4] 邹会艳. 心理干预联合加压护理疗法治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿的效果观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(A1): 603.

[5] 霍洪波, 李秀丽, 曹晨曦. 护理干预对乳腺癌患者术后淋巴水肿改善效果的临床观察 [J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(1): 49-51.