

神经内科床旁护理交接班流程优化的实践与效果评价

张 霞

湖南省脑科医院 湖南长沙 410007

[摘要] 目的 观察神经内科床旁护理交接班流程优化的实践与效果评价。**方法** 选取 2017 年 5 月到 2018 年 5 月于我院治疗的 120 例神经内科患者,按照随机数字表法分为研究组和对照组,对照组患者给予常规交接班流程,研究组患者给予优化的床旁护理交接班流程,观察两组患者护理疗效。**结果** 研究组床旁交接时间短于对照组,研究组患者护理满意评分高于对照组患者护理满意评分,研究组优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在神经内科应用优化的床旁护理交接班流程,临床效果显著,有效提高患者的护理满意程度,缩短床旁交班时间,提高护理质量,适用于临床。

[关键词] 神经内科;床旁护理;交接班流程优化;实践;效果

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-186-02

床旁护理交接班有利于每班护理人员了解患者每日的身体情况,交接的过程中要确保严谨性,保证护理工作中每个环节都交接到位,确保接下来护理工作的有效展开。随着现代医疗水平不断发展,患者对护理质量的要求不断提高,尤其是神经内科的患者,患者年龄偏高,患者预后多伴有不同程度的认知障碍,记忆力不断减退,自理能力较差,对护理的依赖性较大,高速有效的床旁交接班流程被确认起来^[1]。床旁交接班流程可以确保护理人员充分了解患者健康情况,提高护理的精准性,临床研究表明,床旁护理交接班流程可以提高护理质量,提高患者护理满意度。为此我们选取 120 例神经内科患者作为观察指标,旨在观察神经内科床旁护理交接班流程优化的实践与效果评价,现将观察结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 5 月到 2018 年 5 月于我院治疗的 120 例神经内科患者,按照随机数字表法分为研究组和对照组,对照组 60 例,男性 32 例,女性 28 例,年龄在 38 岁到 65 岁之间,平均年龄(52.63 ± 4.18)岁,研究组 60 例,男性 34 例,女性 26 例,年龄在 36 岁到 69 岁之间,平均年龄(55.82 ± 4.52)岁,两组患者在性别、年龄及患病程度上无差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予常规交接班流程,交接过程中重点记录重症患者的护理进展;研究组患者给予优化的床旁护理交接班流程,院方成立交接班流程管理小组,由科室护士长和资深护理人员组成,根据在神经内科患者病房走访中,发现的交接班问题进行整改和优化,调查患者对交接班工作的满意程度,针对具体问题制定的床旁护理交接班流程优化,对科室护理人员进行流程讲解,确保床旁护理交接班流程优化的落实情况,具体的优化流程内容包括:(1)交接形式的优化:改变传统的交接班模式,化被动为主动,传统交接工作仅限于交接班护理人员的口头交接,护理人员的记录具有局限性,没办法精准到每一位患者身上,导致接班护理人员对患者情况了解程度低,尤其对新入院患者的病情不了解,护理工作不能有效的展开;优化后的床旁交接班流程要求交接班的护理人员去到患者病房,在病床旁进行交接班,方便交接班的时候新入院患者认识责任护士,在新入院患者有需要的时候知道向谁寻求帮助,也有助于接班护理人员了解患者的基本信息,交接过程被简化了,护理更加全面^[2];(2)制定交接班评价标准:根据标准的要求,交接班流程管理小组对每日

交接工作进行抽查,成立奖罚制度,有利于促进工作的落实,对抽查中发现的问题进行及时修改及完善;(3)明确交接要求,树立交接流程:交接班时候要根据病房号及病床号做好记录,交班护理人员交班前要明确交接的目的,针对危重症患者、新入院患者重点记录,方便接班护理人员了解患者情况,可以有效提高交接班的质量^[3]。

1.3 评价标准

本项研究对两组护理人员床旁交接时间进行记录对比,时间越短表明床旁护理交接班流程优化效果越好;对两组患者的护理满意情况进行调查,采用 100 分制,分数越高表明护理满意度越高,交接班流程优化效果越好。

1.4 统计学分析

本组研究采用 SPSS21.0 统计学软件进行数据的分析和处理,其中两组患者护理满意评分及床旁交接时间等计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组交接班流程应用情况对比,如表 1,研究组床旁交接时间短于对照组,研究组患者护理满意评分高于对照组患者护理满意评分,研究组优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1: 两组交接班流程应用情况对比 [$\bar{x} \pm s$]

组别	n	床旁交接班时间 (min)	护理满意评分 (分)
研究组	60	25.67 ± 4.63	93.08 ± 5.29
对照组	60	32.86 ± 4.81	75.54 ± 4.97
t 值		8.342	18.718
P 值		0.000	0.000

3 讨论

据统计,神经内科疾病的患病率呈上升趋势,临床护理工作要求越来越严格,完善和优化交接班流程具有重大的临床意义^[4]。我院以患者为中心,坚持人文主义关怀,特在神经内科采取床旁护理交接班流程优化,通过成立交接班流程管理小组,制定交接班评价标准,对科室护理人员交接班工作进行规范化管理,督促护理人员不断完善交接班流程,提高交接班的质量,有效缩短交接班时间,同时也有助于接班患者充分了解患者的健康情况,利于护理工作的展开,有利于建立良好的医患关系^[5]。本项研究结果显示,给予床旁护理交接班流程优化的研究组床旁交接时间短于对照组,研究组患者护理满意评分高于对照组患者护理满意评分,研究组优势明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

(下转第 189 页)

表 2: 两组护理前后 PANAS 量表情绪评分变化情况比较 (分)

组别	例数	消极情绪			积极情绪		
		护理前	护理 2 周	护理 8 周	护理前	护理 2 周	护理 8 周
对照组	45	39.46±4.13	31.22±3.31	25.25±3.03	15.24±1.62	24.14±1.71	29.30±2.23
研究组	45	39.50±4.09	20.55±2.68	16.35±2.20	15.26±1.55	33.72±2.40	38.68±2.57
t		0.0937	12.738	15.732	0.0738	15.873	16.948
P		>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

照组均实施常规护理,研究组均在此基础上实施系统化护理干预。完成护理后,两组 WHOQOL-100 量表舒适度及睡眠休息状态评分均显著性超过护理前,其 PANAS 量表情绪评分均显著性低于护理前。证明了针对蛛网膜下腔出血早期脑损伤患者实施系统化护理,可以取得十分良好的效果,有助于提升患者生存状态与情绪状态,该方式具有极大的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 曹卓,郑秉杰.持续早期综合护理干预在蛛网膜下腔出血后早期脑损伤患者中的应用[J/OL].实用医学杂志,2018(17):2968-2970.

[2] 刘盛杰,张振,王者,等.不明原因的蛛网膜下腔出血预后危险因素分析及长期临床随访[J].中国医学创新,2018(26):122-125.

[3] 任春霞,刘志敏.蛛网膜下腔出血早期脑损伤患者行系统化护理的效果观察[J].中国继续医学教育,2017,9(20):239-241.

[4] 白璐,陈锋.系统化护理在改善蛛网膜下腔出血早期脑损伤患者生存状态与情绪状态中的临床效果[J].中国医药导报,2016,13(26):156-159+164.

[5] 李鹤.系统化护理对蛛网膜下腔出血早期脑损伤患者生存状态的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(10):50-51.

(上接第 185 页)

咽肌肉进行训练,使患者可以在指导下改善吞咽习惯,减少吞咽过程中可能存在的呛咳现象,避免因吞咽功能的问题来导致患者无法进食,改善患者的具体情况同时也可以十分有效帮助患者提高护理满意度,患者更易于接受^[5]。

综上所述,综合护理干预在老年痴呆合并吞咽障碍患者在临床中的应用使患者可以得到较好的护理,帮助患者有效的提高吞咽功能,减少患者在进行饮食的过程中因吞咽障碍所带来的影响,同时可以有效的提高护理满意度,值得在临床中应用推广。

[参考文献]

[1] 毋楠楠.老年痴呆患者吞咽障碍应用护理干预的影响研究[J].黑龙江医药,2017,26(3):705-707.

[2] 赵田田,焦琳琳,陈延斌,等.护理干预在胰岛素泵治疗糖尿病合并老年痴呆病人中的应用效果观察[J].糖尿病新世界,2016,19(5):148-150.

[3] 方晓红.老年痴呆患者吞咽障碍应用护理干预的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2017,26(9):705-707.

[4] 曹迎春.评估护理干预对老年痴呆吞咽障碍的影响[J].中国继续医学教育,2017,9(16):212-214.

[5] 周亚敏,丰文悦.综合护理对老年痴呆患者吞咽障碍的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(77):394-395.

(上接第 186 页)

综上,在神经内科应用优化的床旁护理交接班流程,临床效果显著,有效提高患者的护理满意程度,缩短床旁交班时间,提高护理质量,适用于临床。

[参考文献]

[1] 崔天亮.优化排班分工模式提高责任制护理工作效率的尝试[J].中国保健营养,2016,26(15):177.

[2] 廖敏足.提高护理交接班的规范率对护理质量的影响

[J].临床心身疾病杂志,2016,22(z2):182-182.

[3] 黄菁.品管圈(QCC)活动在提高神经内科护理床旁交接班效率中的应用[J].饮食保健,2018,5(19):9.

[4] 叶旭阳,张艳.提升神经内科新入职护士护理交接班制度的认知程度对脑卒中患者康复的前瞻性研究[J].饮食保健,2018,5(20):131-132.

[5] 向洁华.神经内科晨间床边交接班流程再造的效果观察[J].大家健康(中旬版),2017,11(7):69-70.

(上接第 187 页)

论基础,在医学研究证实的前提下,将传统的护理模式与新型的护理模式结合,目的在于以理论与实践相结合的方式,全面提高护理质量^[4]。在本次研究中,观察组产妇应用循证护理模式后,成立了专门的循证小组,利用科学理论依据、助产人员多年来的实践经验,通过科学的心理干预,减少产妇分娩过程中心理因素产生的影响。循证护理将助产士的技能与理论相互关联,通过助产士与助产医师相互协助,促使难产产妇能够顺利通过阴道分娩,降低了难产产妇分娩后的不良情况发生。本文中,观察组难产产妇采取循证护理模式后,其分娩情况明显优于对照组,而且组间差异显著($P<0.05$)。因此,建议临床上对难产产妇选择循证护理模式助产,以提高产妇的自然分娩率,减少新生儿窒息率的发生。

[参考文献]

[1] 丁春英,金梅,李霞.助产士陪伴分娩中循证护理模式的临床应用价值[J].中医临床研究,2017,9(26):111-112.

[2] 钱健英.探讨循证护理应用于产科阴道分娩助产的作用[J].中国实用医药,2017,12(19):178-180.

[3] van Olphen Fehr, J. Using the optimality index-US to teach midwifery students to recognize and implement evidence-based practices that promote optimal outcomes in perinatal health[J]. Journal of midwifery & women's health, 2013, 58(5):531-537.

[4] King, Tekoa L., Pinger, Whitney. Evidence-Based Practice for Intrapartum Care: The Pearls of Midwifery[J]. Journal of midwifery & women's health, 2014, 59(6):572-585.