

护理质量指标管理在急诊危重症患者护理中的应用效果

高小燕

浙江大学医学院附属邵逸夫医院庆春院区 310016

【摘要】随着我国经济的不断发展,我国医疗水平也得到了很大的提高。随着人们生活质量的提高,传统的护理干预和管理方法已不能满足现代人的需要,相关学者对此进行了深入的探讨。在危重病患者的护理中,要加强管理,改进护理方法,提高病人的生存率,确保治疗和护理的安全。相关学者的研究表明,在危重病人护理中增加护理质量指标的管理效果较好。有效提高并发症指标,缩短急救和住院时间,减轻患者及其家属的经济负担,提高患者及其家属的满意度。应用效果显著。因此,本文以危重病患者的护理为研究对象,开展护理质量指标管理,并分析其应用效果。

【关键词】护理质量指标管理;急危重症患者;护理;应用效果

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 07-154-02

护理质量为医院服务质量的衡量标准之一,能够直接影响医院整体医疗质量。在临床实际工作中,应对影响护理质量的高危因素进行全面监控,同时加强护理不良事件的监测和报告,以防范不良事件的发生。护理质量指标管理是在临床护理过程中对护理质量的计划、管理、组织和协调过程,目的是使护理服务更加专业及满足管理标准,并得到患者的要求,提升患者对护理服务的满意度,减少护理管理过程中不良事件的发生率,总体提升护理服务质量。近年来,随着对优质护理服务相关研究的不断深入,对护理质量管理的相关研究成为临床护理研究的热点。急诊危重症患者的护理质量标准具有一定的灵活性,目前更加注重全面护理的管理模式,主要管理内容不仅包括基础护理、专科护理,还包括安全护理、不良事件护理等。对护理质量指标的管理是否能够严格执行,是决定临床护理不良事件的重要因素。

1 护理质量指标管理

对急危重症患者采取护理质量指标管理模式,具体方式如下。

1.1 建立团队

建立由多科室协同合作的护理质量指标管理团队,对团队中人员开展定期培训与考核,可依据团队人员时间建立固定会议模式,给予其交流机会,达到互帮互助效果,对可能涉及到的护理问题及技巧进行交流学习,提高团队人员急诊知识掌握程度,提升临床操作能力,进一步提升成员责任感以及使命感,达到由被动护理改为主动护理目的,提高护理质量,降低不良事件发生情况。

1.2 护理指标

查阅相关文献,并依据临床中出现的不良事件及相关经验确定护理指标,确认及研究急危重症患者治疗后出现并发症的原因,并依据相关知识及经验探讨如何避免或降低并发症发生率,如何控制危险因素及指标。团内成员可通过会议协商或资料查询,以达到有效降低并发症发生率,对其产生统一认识。

1.3 器械及物品整理

对于医疗物品及相关器械需分类放置,具体可分为必需品与非必需品,必需品需确保在危急时刻可随时获取。对于不常用的器械需登记保存,避免危急时刻无法及时获取。必须品放置于随手可取且安全稳定位置,并依据功能及使用率放置,为患者治疗争取时间。另外物品放置处可采取标签形式,

确保其用后可以归于原位。

1.4 环境管理

为患者提供舒适环境,降低或消除患者恐惧、陌生心理,住院期间需确保病房温度及湿度适宜,定期施行通风,确保环境清新,对病房中的垃圾行及时清理,确保床铺整洁。另外开展定期消毒工作,以降低患者由于外界因素导致的不良情况。

1.5 预见性护理

对留置尿管相关性感染等开展预见性护理,留置导管中需密切关注穿刺点感染情况,跟踪关注血培养报告,对穿刺点皮肤进行定期观察,如患者出现置管压痛、发热等需对患者开展及时处理,并告知相关医师。对行呼吸机辅助患者需采取口咽部、体位护理,加强鼻饲护理等,并对其指标进行观察,对异常情况行及时处理。另外在预防呼吸机相关性肺炎中,需确保患者手部卫生,呼吸回路凝水处理等。肠内营养误吸中,及时清理空腔,观察病情,预防呛咳。压疮中,定时对患者行翻身操作,开展局部按摩。

2 总结

在护理工作开展中,不但与专科护理操作及流程有关联,与护理人员意识及技巧也有一定关系。因此在提高护理质量之前还需对护理人员进行培训,提高其专业程度,提升服务意识,让其养成主动护理服务习惯。具体可为其建设交流平台,让其及时解决出现的问题,并提高职业自豪感。当护理人员技术及意识得到提升,护理质量自然有所提升。通过研究发现,对急危重症患者开展护理质量指标管理后,发现患者并发症及不良事件发生概率均有显著降低,患者的住院时间有效缩短,对护理质量评分也有一定提升。其原因可能在于护理质量指标管理开展下,护理人员水平得到良好提升,其通过对临床经验及相关资料进行查阅总结,建立一套完善的护理措施,有利于预防不良事件及并发症发生,及时发现护理问题并解决,提高护理质量。同时对需要应用的器械及物品进行科学放置,有效提高了患者治疗及抢救效率,无缝连接。且在管理同时开展预见性护理,对护理中可能出现的问题进行总结及分析,并探讨出如何预防此情况的有效办法,改善患者预后情况,降低意外发生率,提高患者信赖程度,提高患者依从性,建立友好护患关系,因此开展护理质量指标管理不仅对患者护理质量有所提升,还可帮助护患建立友好关系,

(下转第155页)

呼吸内科应用多导睡眠监测的护理体会

洪 玫 何 维*

昆明医科大学第二附属医院呼吸内科三病区 云南昆明 650101

【摘要】目的 讨论应用多导睡眠监测在呼吸内科的护理体会。**方法** 选取2018年10月~2019年4月在呼吸内科接收的患者一共78例,随机分为干预组和对照组,对照组采取常规心电图生命体征监测,干预组在基础上采用多导睡眠监测,两组进行护理效果对比。**结果** 干预组的患者患者满意度远远大于对照组,且通过多导睡眠监测,可以检测区分阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征疾病。

【关键词】 呼吸内科;多导睡眠监测;护理体会

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-155-01

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征会引起多种系统的疾病,如有心脑血管疾病、内分泌系统疾病,这些疾病多数是由于阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征引起的。随着人们对睡眠健康质量的日益重视,对于该病的及早诊断和治疗就显得尤为重要。多导睡眠监测是近年来应用于该病的检测手段,尤其对于已经伴有严重并发症的患者有重要的监测意义。现将我科室收住的78例呼吸内科患者分两组进行对比汇报如下:

1 临床资料

选取2018年10月~2019年4月在呼吸内科接收的患者一共78例,以呼吸暂停、睡眠期打鼾,日间嗜睡、乏力、反应迟钝,夜间出汗、习惯性打鼾,睡眠期血氧饱和度降低、血压升高、红细胞增多、头痛等症状患者,随机分为两组,每组各39例。当中,干预组男21例,女18例。年龄在21~73岁;对照组男24例,女15例,年龄在23~71岁。两组所有患者均排除存在精神障碍、出现认知功能障碍,并签署知情同意书。

监测方法:对照组采取常规心电图生命体征监测,根据患者的医嘱按时记录患者的临床表现及生命体征的变化;

2 干预组的具体方法

2.1 评估及监测前护理

评估患者对睡眠疾病及睡眠的认识程度,向病人讲解呼吸睡眠监测的步骤及重要性。让病人熟悉监测环境,了解各种设备用途、电极大小和摆放位置、医护人员联系方式等注意事项,告知患者监测中可能出现的问题,同时强调监测过程是安全、无痛的,以增加对睡眠监测的感性认识,解除患者的紧张与顾虑。同时了解患者日常生活习惯,告知各类监

测期间注意事项,嘱咐当天要少饮水、尽量少睡,保证患者夜间睡眠质量。检查前测血压、身高、体重等指标。

2.2 监测中护理

皮肤清洁状况关系到信号采集的质量。用75%的酒精擦拭需安放电极的皮肤,范围为电极大小的2倍,去除死皮和油脂,改善皮肤的阻抗和粘附性。按照患者睡眠习惯,按顺序进行仪器装置连接,应当注意各个导线位置尽量方向一致,防止线路缠绕,并用胶带固定,腹带平脐位。最后口鼻传感器时,气流传感器探头勿接触皮肤。确定各电极连接无遗漏后再接微机。监测中注意各类数据变化,定时巡察观察,有无导线经过紧导致患者入睡困难或欠佳,有无导线脱落情况,发现异常情况及时进行处理。

2.3 监测后护理

次日待患者醒后,关闭多导睡眠仪,取下各类电极导线,擦净皮肤上的导电膏;测量血压,并记录患者监测后感受以做分析报告参考,告知定期复诊、观察。

3 结果

两组患者阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征检出率:依据患者的病情及检测记录结果,对所有患者进行综合评估,干预组的患者确诊率大于对照组患者,且干预组的患者满意度远远大于对照组。

呼吸内科多数患者存在阻塞性睡眠呼吸暂停综合症,它是一种威胁生命的疾病,通过多导睡眠监测开展护理,为医生判断患者病因和疾病的诊断治疗提供了依据,同时也通过患者及家属对呼吸内科的满意度,在临床工作中值得推广。

参考文献:

[1] 张红霞,崔丽霞.多导睡眠监测的护理与护理流程的应用[J].长治医学院学报,2015,02:138-140

* 通讯作者:何维

(上接第154页)

从而对医院以及医护人员发展有积极影响,对其院内护理质量有显著提升。因此表明,护理质量指标管理在急危重症患者护理中的应用效果较好,对患者安全性有保障作用。

参考文献:

[1] 郑兰.急危重症患者护理质量指标管理[J].中医药管理杂志.2019(03)

[2] 董丽娜.护理质量指标管理在急危重症患者护理中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志.2019(13)

[3] 韩雪迎.护理质量指标管理在急危重症患者中的应用

效果观察[J].临床研究.2018(03)

[4] 梁玉洁.护理质量指标管理在急危重症患者护理中的应用效果分析[J].河南医学研究.2018(02)

[5] 赖伟玲,王俊伟,郑斯琦.研究护理质量指标管理模式在急危重症患者临床护理中的应用[J].中国实用医药.2018(22)

[6] 李艳.护理质量指标管理在急危重症患者护理中的应用分析[J].中国卫生标准管理.2016(24)

[7] 王晶,田晶.护理质量指标管理在急危重症患者护理中的应用效果评价[J].全科口腔医学电子杂志.2018(14)