

重症监护护理评分系统在CCU患者分层护理中的应用价值体会

张 婷

十堰市人民医院(湖北医药学院附属人民医院) 湖北十堰 442000

【摘要】目的 探讨在CCU患者分层护理中实施重症监护护理评分系统的价值。**方法** 纳入时间为2018年8月到2019年8月,纳入来我院就诊的CCU患者76例,依照随机数字表法分组,每组各38例。对参照组予以基础护理,对实验组实施重症监护护理评分系统。计算2组患者的护理质量评分和日常生活能力(Barthel指数)、护理满意度。**结果** 实验组护理质量评分、Barthel指数和护理满意度相比于参照组较高,组间差异性显著($p < 0.05$)。**结论** 在CCU患者分层护理中实施重症监护护理评分系统,将护理质量予以提升,将患者CCU的住院时间予以缩短,促进病情恢复,提高了患者的生活活动能力。

【关键词】 CCU; 分层护理; 重症监护护理评分系统

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 02-150-02

在特定条件下根据患者的病情进行精细分析,需要实施个性化护理干预,对不同层次的患者实施相应的护理服务。有关学者指出,重症监护护理评分系统(ICNSS),由此系统评估护理工作量,将可靠的效果和可信度予以提升^[1]。

1 基线数据与方法

1.1 基线数据

纳入时间为2018年8月到2019年8月,纳入来我院就诊的CCU患者76例,依照随机数字表法分组,每组各38例。实验组:男性19例,女性19例,年龄介于35岁至75岁之间,年龄均值为(55.31±2.45)岁;参照组:男性22例,女性16例,年龄介于36岁至76岁之间,年龄均值为(55.48±2.41)岁。计算所有患者的临床资料,经检验组间数据不存在明显差异性($p > 0.05$)。

1.2 方法

对参照组予以基础护理,对实验组通过日常生活能力量表评估老年患者的生活能力,实施重症监护护理评分系统,主要包含:

(1)入院评估:由护理人员根据重症监护护理评分系统评估标准评估患者的护理需求,主要包含换气功能、通气功能、心率、血压、营养、躯体活动能力、睡眠状况、重要脏器供血情况等,并对其进行支持性、预见性、补偿性、酒助兴护理干预,评分的高低与护理工作量呈正比^[2]。(2)明确患者的护理级别:因患者处于

不同的治疗时期,根据其对应的护理级别,实施相应的护理干预。预见性护理:根据患者潜在的健康情况,对其未表现的临床症状进行分析。行护理干预后使患者的机体功能维持在正常状态,明确存在的潜在健康问题。支持性护理:根据患者病情严重程度,其临床症状为单一症状,并对其实施护理干预,保证各项功能,帮助患者解决相关健康问题。补偿性护理:因患者病情较重,其临床症状有多种,使功能予以改善,将因疾病、治疗等造成的健康问题予以解决^[3]。(3)评分标准:由护理人员对患者进行评估,并记录相应评分,对其护理级别对应的分值予以明确,根据患者的病情变化进行评分,了解护理分级情况。

1.3 判定指标

计算2组患者的护理质量评分、Barthel指数和护理满意度。

1.4 统计学分析

对涉及的所有资料进行综合检验,检验软件为SPSS22.0,以($\bar{x} \pm s$)此形式显示计量资料,以(%)率此形式显示计数资料,并对应使用t和卡方计算,当p值小于0.05,证实资料间存在差异性。

2 结果

2.1 计算2组患者的护理质量评分

实验组患者的护理质量评分相比于参照组较高,组间差异性显著($p < 0.05$),见表1。

表1:计算2组患者的护理质量评分(分)

组别	护理文书	健康教育	护理操作技术	护理质量	危重患者护理
实验组(n=38)	94.54±5.08	92.38±4.31	96.16±7.32	96.58±5.68	97.45±6.21
参照组(n=38)	89.42±5.23	87.12±4.23	92.12±7.02	90.75±5.91	92.05±5.45
t值	4.3288	5.3692	2.4555	4.3843	4.0288
p值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较护理前后两组患者日常生活能力

Barthel指数显示:护理前,实验组评分为(65.25±3.15),参照组评分为(64.89±2.18),经对比t值=0.6162, p值>0.05;护理干预后实验组评分为(87.65±3.15),参照组评分为(75.31±3.45),经对比t值=17.3209, p值<0.05,证明实验组患者生活能力得到了提升。

2.3 计算2组患者的护理满意度

计算护理满意度,实验组高于参照组,组间差异显著($p < 0.05$),见表2。

表2:计算2组患者的护理满意度[例(%)]

组别	不满意	满意	十分满意	满意度
实验组(n=38)	1 (2.63)	13 (34.21)	24 (63.16)	37 (97.37)
参照组(n=38)	9 (23.68)	10 (26.32)	19 (50.00)	29 (76.32)
χ^2 值				7.3697
p值				< 0.05

3 讨论

主要以优质护理服务为中心,对护理工作的要求明显提升,

并重视护理岗位对应的职责、相关技术要求、护士分层管理情况,将不同层级的护理服务发挥至极致^[4]。

对护理工作予以准确评估,明确护理服务对患者造成的危害程度,使护理人员根据不同病情患者予以适应的护理服务。重症监护护理评分系统主要对患者进行16个方面评估,经分值对患者的病情进行评估,使患者得到相应的照顾,并对患者的日常情况进行评估,合理利用护理资源,对于分数较高的患者,需予以精细化护理。由专业、经验丰富的护理人员实施护理服务,使患者获得合理、科学的护理,将患者作为中心,将护理效果予以提升^[5]。

根据护士的经验对其进行护理管理分级,对病区护理人员进行分层,对其床位进行评分,将各级护士的工作内容进行分层,避免出现护理资源分配不合理情况。对于病情较轻的患者,进而由层级较低的护理人员进行服务,因护理自愿存在不足,其层级低的护理人员缺乏相关经验,使护理人员承受极大压力,保证相应的护理质量。重症监护护理评分系统与护理人员分层管理共同使用,对不同病情的患者实施相应的护理服务,使护理人员自身

(下转第153页)

式等方面, 研究组产妇也明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。此外, 研究组产妇的血压水平在护理后得到有效控制, 并优于对照组产妇, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述, 在针对妊娠高血压症产妇的护理工作中, 通过优

质护理服务进行干预能够有效的提高护理质量, 控制患者的血压水平, 改善患者的分娩方式, 进一步控制产妇产后出血的情况发生, 是一种十分有效的护理方法, 应当在妊娠高血压症产妇护理工作中积极应用。

表 3: 两组产妇护理前后血压水平对比分析

组别	n	舒张压 (mmHg)		收缩压 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	56	92.35±5.67	82.28±4.58	144.58±11.28	122.28±9.58
对照组	56	92.27±5.78	91.58±4.27	144.62±11.39	138.58±10.25
p		> 0.05	<0.05	> 0.05	<0.05

参考文献

- [1] 卢松松, 林小明. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血护理过程的影响 [J]. 健康之友, 2019, (20):181-182.
- [2] 王巧格. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程的影响 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(17):131.1005-8257.2018.17.108.
- [3] 孙艳红. 分析对妊娠高血压症产妇实施优质护理服务对其产后出血的效果 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(24):217-218.
- [4] 翟芬. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的护理

过程中的影响及预后分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(43):145-146. 2096-2479.2018.43.124.

- [5] 宋美丽. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程中的影响 [J]. 中国农村卫生, 2018, (6):62-63.2018.06.064.
- [6] 丰娟. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的效果 [J]. 当代临床医刊, 2017, 30(5):3389-3390.2095-9559.2017.05.038.
- [7] 杨嘉芸. 优质护理服务对妊娠高血压综合症产妇产后出血护理施行价值 [J]. 保健文汇, 2017, (8):106.1671-5217.2017.08.103.

(上接第 149 页)

护理方案。本次研究中, 对急性心肌梗死患者院前急诊中实施个性化护理, 一方面通过专业化的培训不仅能够提升急诊科医护人员的业务水平, 还可培养团队协作能力, 规范和优化抢救流程, 有助于患者在更短的时间内得到有效的救治^[5]; 另一方面优化出诊流程、急救护理能够迅速稳定患者的生命体征, 防止病情持续恶化^[6], 而加强对患者及其家属的心理干预有助于依从性的提高, 便于院前急救工作的顺利展开; 同时预见性护理能够有效避免心血管不良事件的发生, 防止病情加重; 通过转运护理快速将患者送往医院进行院内急救, 有助于救治效率的提升^[7]。

本文研究数据显示, 观察组患者的出诊反应时间、急救时间、入院时间短, 提示个性化护理可提升抢救效率; 观察组患者的急救诊断率、转运成功率更高, 病死率更低, 提示个性化护理的抢救效果显著, 故能够获得较高的家属满意度。

综上所述, 在急性心肌梗死患者院前急诊中实施个性化护理具有较高的临床价值和护理质量。

参考文献

- [1] 王秀琼. 个体化护理对急性心肌梗死患者院前急救护理效果的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(06):758-760.
- [2] 王竞, 邱振伟. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急救护理中的应用 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(S2):150-152.
- [3] 张敏. 针对性护理在心肌梗死院前急救护理中的应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(10):154-156.
- [4] 马翔, 张卫红. 循证支持下个性化护理用于急性心肌梗死院前急救的效果 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(07):154-155.
- [5] 曾岳春, 刘艳, 陈喜玲. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急救护理中的应用效果评价 [J]. 临床医学工程, 2018, 25(11):1541-1542.
- [6] 周菲. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急救护理中的应用 [J]. 医疗装备, 2018, 31(20):194-195.
- [7] 胡利群. 个性化护理在急性心肌梗死患者院前急救护理中的作用 [J]. 心血管康复医学杂志, 2018, 27(02):213-216.

(上接第 150 页)

经验得到充分发挥。

综上所述, 在 CCU 患者分层护理中实施重症监护护理评分系统, 将护理质量予以提升, 将患者 CCU 的住院时间予以缩短, 促进病情恢复。

参考文献

- [1] 唐珊珊. 重症监护护理评分系统在 CCU 患者分层护理中的应用效果 [J]. 护理管理杂志, 2017, 17(6):453-454.
- [2] 李馨, 史作霞, 张文彦等. 重症监护护理评分系统与护

士分层管理相结合在 CCU 病房的应用效果 [J]. 继续医学教育, 2014(9):27-28.

- [3] 毛文玲, 任君茜影. 重症监护护理评分系统在 CCU 患者分层护理中的应用价值体会 [J]. 养生保健指南, 2019(36):177.
- [4] 刘洪珍, 梅燕萍, 杨海燕等. 重症监护护理评分系统在冠心病监护病房护理人力资源配置中的应用 [J]. 江苏医药, 2013, 39(21):2648-2649.
- [5] 马婷, 史作霞, 宋静等. 重症监护护理评分系统在 CCU 病区中的应用 [J]. 护理研究, 2013, 27(9):852-853.

(上接第 151 页)

股骨粗隆位于股骨干及股骨颈连接部位, 为人体承受剪式应力的最大部位, 老年人群由于肢体灵活度下降且伴有骨质疏松等病症, 直接暴力或者间接暴力均可引发骨折。手术能够取得确切疗效, 但是仍然存在一定的局限性, 容易导致骨折愈合不良、断端疼痛以及感染等, 影响其关节活动度。围术期给予患者心理护理、疼痛护理、康复训练指导等综合性护理干预手段能够使其耐受度得到提高, 有助于提高康复效果^[3]。

此次研究中, 术后不同时间干预组 VAS 评分均较参考组低, 髋关节 Harris 评分均较参考组高, $P<0.05$ 。综上所述, 围术期为

老年股骨粗隆间骨折患者提供综合性护理能够取得理想的疼痛缓解效果且有助于提升其关节功能。

参考文献

- [1] 陶春燕. 护理干预对老年股骨粗隆间骨折患者疼痛与术后关节活动度的影响分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(1):146.
- [2] 姜晓芬, 罗维瑛, 薛清. 护理干预对骨科老年髋部骨折患者围术期肺部感染的预防效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3):439-440.
- [3] 马利霞. 循证护理在老年股骨粗隆间骨折患者中的应用效果 [J]. 实用临床医学, 2019, 20(2):70-72.