

发热病人交班模板改进对低年资护士交班效果的影响

代红菊 陆 凤 马晶晶 陈秋蓉

四川大学华西第二医院 1 儿童血液肿瘤科 2 出生缺陷与相关妇科疾病教育部重点实验室 四川成都 610041

[中图分类号] R47

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2021) 01-169-01

随着社会的进步, 人们的法制观念增强, 病人及家属维权意识提高, 使医疗纠纷的发生率呈不断上升趋势。护士交接班作为临床护理工作的一个重要环节, 对保证临床护理工作质量起着重要作用。护士交接班程序化、标准化、规范化的实施能够进一步明确各班的责任, 避免工作中的遗漏, 能够有效的防止护理差错事故的发生, 从而保证护理工作的连续性、安全性和有效性。

科学完善的交接班, 有利于深化整体护理工作, 提高护理质量。社会的进步, 医学的发展, 也使得病人和家属对护理的期望值越来越高, 病人及家属希望被重视。如病情交接不清, 则会延误病情观察, 增加患者风险。而护理质量有其自身形成的规律, 是在护理过程中涉及和加工制造出来的, 而不是检查出来的。所以应该重视基础护理质量, 从事后把关转移到事前控制上, 加强交接班, 细化交接班内容, 预判和预防可能出现的风险, 提前规避。

我科为小儿血液肿瘤科, 患儿疾病本身易引起肿瘤性发热, 且化疗后骨髓抑制也易引起感染性发热, 发热在我科非常常见, 发热病人交班是我科最常见也是最多的需要交接的情况。我科患儿长期使用抗肿瘤药物、广谱抗菌药物、激素药物等, 导致患儿机体免疫力进一步下降, 极易发生感染,

表 1: 发热病人交接班查检表

	T	P	R	伴随体征	退热方式	发热程度	实验室指标	抗生素	药物相关发热
1									
2									
3									

2 结果

前期调查 2020 年 9 月 1 日到 2020 年 9 月 30 日期间, 临床指标完成情况以及责任护士晨间交班中发热病人交接内容完整度。共交接班 30 次, 其中交接内容含发热病人交接条目 1596 条, 其中发热病人交接有效条目占 537 条, 缺失条目占 1059 条, 发热病人病情交接完整度约为 33.64%。发热病人交接条目具体包括: 患儿一般生命体征 (体温、脉搏、呼吸), 发热程度, 发热时的伴随体征, 所选择退热方式, 发热时相关的实验室指标, 使用抗生素情况, 是否使用可能引起发热的药物 (见表 1)。责任护士虽每天对发热患儿进行交接, 但交接随意, 内容过于简单, 且不含交接重点, 造成交接条目缺失严重, 交接完整度低, 交接效果不尽人意。于 10 月 1 日到 7 日对我科护士进行相关知识培训。培训后, 于 10 月 7 日进行发热相关知识后测, 应参加测试 43 人, 实参加测试 43 人, 平均成绩 92.78 分, 10 月 8 日开始使用发热病人交接班模板, 调查 10 月 8 日至 11 月 7 日期间护士晨间交班中发热患儿交接内容, 共交接班 30 次, 含发热患儿交接条目 664 条, 其中交接内容有效条目 495 条, 交接内容缺失条目 169 条, 发热病人病情交接完整度约为 74.55%, 详情见表 2。

3 讨论

护理交接班制度是临床护理工作核心制度之一, 目的是

甚至发生感染性休克。在日常工作及交接班中, 如护理人员不能意识到发热患儿交接的重要性, 极有可能错过病情发展前期的重要观察期, 忽略患儿病情变化, 从而造成严重后果。改变责任护士对发热患儿交接的需掌握的知识及交接态度, 从而改变发热病人病情交接现状。

近年来, 由于医院规模不断扩大, 病床数不断增加, 招收了较多低年资护士。为科室储备护理人才, 也为了在晨交班中更好的对发热患儿病情进行交接, 体现人性化、整体化、专业化的质量要求^[1], 我科通过规范交班模板, 以提高交班质量, 保证交班内容一致性, 减少漏交病情, 减少不良安全事件的发生, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我科三个病区, 床位 102 张, 护士共 43 人, 包含护士长 3 人。其中低年资护士 23 人, 均为女性, 平均工作年限 4.6 年。学历: 大专 9 人, 本科 14 人。

1.2 方法

查询我国小儿发热指南, 结合我院及我科对发热病人的管理、照护及交接情况, 设计“发热病人交接班查检表”, 详情见表 1。

以保证临床工作的连续性和完整性, 交班质量的好坏, 直接影响到医疗护理质量与安全^[2]。目前我科低年资护士主要存在问题是工作经验不足, 不能将理论与实践结合, 且个别护士对交班不重视, 加之现行的交接班制度及交接班内容重形式轻质量, 导致护士缺少对患儿现存或潜在护理问题的综合判断和分析处理能力, 不能及时发现患儿病情变化, 导致护理措施不当等情况。

我科制定的发热病人交班模板, 涵盖了我科患儿发热的所有情况及需要观察和交接的重点内容, 护士可根据此表内容对患儿病情进行一一评估, 避免因各种原因导致漏评、错评, 减少了因评估不到位而引起的护理不良事件的发生。

表 2: 两组培训前后病情交接完整度及理论平均成绩比较

组别	人数	病情交接完整度 (%)	相关专科理论平均成绩 (分)
培训前	23	33.64	40.91
培训后	23	74.55	99.78

[参考文献]

- [1] 刁庆庆, 徐剑鸣, 陈丽, 等. 床旁交接班流程的优化与实践 [J]. 中国护理管理, 2013, 13 (1): 79-80.
- [2] 郝正美. 晨会集体交班质量考核方法与体会 [J]. 护士进修杂志, 2005, 20 (9): 801-802.