

护理质量持续改进对子痫产妇急救护理质量的影响探究

蒯洋洋 姚兆雪 于 蕾

滨海县人民医院产科 江苏盐城 224500

【摘要】目的 护理质量持续改进对子痫产妇急救护理质量的影响探究。**方法** 回顾性整理 2022 年 1 月至 2022 年 12 月本院收治的子痫产妇 60 例为观察对象, 依据护理方法不同分为观察组、对照组, 均 30 例。对照组应用常规护理, 观察组应用护理质量持续改进措施。对照组年龄 21-37 岁, 平均年龄 (28.44±1.05) 岁; 孕周 37-40 周, 平均孕周 (38.12±0.54) 周; 初产妇 19 例, 经产妇 11 例; 观察组年龄 21-39 岁, 平均年龄 (28.72±1.13) 岁; 孕周 37-40 周, 平均孕周 (38.40±0.62) 周; 初产妇 17 例, 经产妇 13 例。纳入标准: (1) 经实验室检查等手段确诊; (2) 各项资料齐全无缺项; (3) 需终止妊娠转为剖宫产。排除标准: (1) 合并其他严重并发症; (2) 妊娠前已有慢性肾病等; (3) 双胞胎妊娠; (4) 精神病史。对比两组护妊娠结局、护理满意度, 妊娠结局包括产后出血、心力衰竭、新生儿窒息。护理满意度应用纽卡斯尔病人满意度量表 (NSNS) 最新版, 于患者妊娠后进行满意度调查。**结果** 观察组不良妊娠结局发生率 6.67%, 低于对照组 30.00%, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度 93.33%, 优于对照组 73.33%, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 子痫产妇病情复杂多变, 预后较差, 临床对其治疗的同时需要给予其有效护理。通过护理质量持续改进措施的落实, 可基于患者的实际病情实施高质量干预, 实现对子痫产妇妊娠结局的改善, 最大限度保证母婴安全, 同时提升产妇的护理满意度, 故而临床可根据实际需要积极推动护理质量持续改进措施的实践应用, 以满足子痫产妇急救护理的现实要求。

【关键词】 护理质量持续改进; 子痫产妇; 急救护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 06-106-02

子痫产妇的急救护理是母婴生命安全的关键环节, 也是医疗团队责无旁贷的重要任务。子痫症是一种妊娠并发症, 常常导致孕妇高血压、蛋白尿以及可能的抽搐等症状。这种情况对孕妇及胎儿的生命构成了巨大威胁, 因此, 及时有效的急救护理至关重要。而护理质量的持续改进对于提高子痫产妇的护理效果和患者满意度具有重要意义, 通过不断总结经验和学习先进的护理技术, 护理团队能够提高护理水平, 减少并发症的发生, 提高急救护理的效果^[1]。同时, 持续改进护理质量还可以提高患者对医疗服务的信任度和满意度。鉴于此, 此次研究将就护理质量持续改进对子痫产妇急救护理质量的影响进行论述, 报道见下。

1 资料方法

1.1 研究资料

回顾性整理 2022 年 1 月至 2022 年 12 月本院收治的子痫产妇 60 例为观察对象, 依据护理方法不同分为观察组、对照组, 均 30 例。对照组年龄 21-37 岁, 平均年龄 (28.44±1.05) 岁; 孕周 37-40 周, 平均孕周 (38.12±0.54) 周; 初产妇 19 例, 经产妇 11 例; 观察组年龄 21-39 岁, 平均年龄 (28.72±1.13) 岁; 孕周 37-40 周, 平均孕周 (38.40±0.62) 周; 初产妇 17 例, 经产妇 13 例。两组间资料比较无显著性差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 经实验室检查等手段确诊; (2) 各项资料齐全无缺项; (3) 需终止妊娠转为剖宫产。

排除标准: (1) 合并其他严重并发症; (2) 妊娠前已有慢性肾病等; (3) 双胞胎妊娠; (4) 精神病史。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理, 观察患者病情, 安排专人进行护理, 做好患者病情护理的同时, 做好患者心理疏导等工作,

1.2.2 观察组

观察组应用护理质量持续改进措施, 内容见下: (1) 设立一个由护士长领导的团队, 由志愿报名的护士组成, 定期召开专家小组会议, 对问题进行分析和讨论, 以制定相应对策。

(2) 持续提高团队成员的护理品质改善意识, 对督导团队进

行专业培训, 增强预防妊娠高血压的意识和预防措施。(3) 护士质量督导团队应及时了解病人的病情变化, 根据具体情况采取相应措施, 减少病人的不良反应。(4) 督导团队管理: 护士长应不定期抽查护理人员的工作, 并定期召开剖析回顾会议, 帮助解决存在的问题, 使护理工作更加完善。团队成员也应执行好自己的工作, 发现问题并解决, 以提高护理质量。

1.3 观察指标

1.3.1 不良妊娠结局发生率

调查产后出血、新生儿窒息以及心力衰竭发生率, 发生率 = 发生数 / 例数 × 100%。

1.3.2 护理满意度

根据 NSNS 进行调查, 满意度为满意与一般所占百分比。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件处理, 均数 ± 平方差 ($\bar{x} \pm s$) 为计量资料, 行 t 检验, 率 (%) 为计数资料, 卡方检验, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 不良妊娠结局发生率对比

观察组不良妊娠结局发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1: 不良妊娠结局发生率对比 (n, %)

组别	例数	产后出血	新生儿窒息	心力衰竭	发生率
观察组	30	1	1	0	6.67%
对照组	30	4	3	2	30.00%
χ^2					5.455
P					0.020

2.2 护理满意度对比

表 2: 护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	30	21	7	2	93.33%
对照组	30	14	8	8	73.33%
χ^2					4.320
P					0.038

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2。

3 讨论

子痫是一种严重的妊娠并发症,如果不及时进行急救护理,可能对母婴的生命安全产生严重威胁。因此,护理质量的持续改进对于子痫产妇的急救护理具有重要的实践价值。护理质量持续改进可以提高子痫产妇急救护理的效果。通过对护理流程、危险因素评估和监测仪器的不断优化,可以提高护理人员对子痫产妇的监测和诊断能力,减少误诊和漏诊的风险^[2]。同时,通过培训和教育,护理人员可以掌握最新的护理知识和技术,提高对急救措施的应用水平,从而提高护理质量,保障子痫产妇的安全。本次研究结果表明,观察组不良妊娠结局发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。其原因在于,通过建立护理质量评估和反馈机制,及时发现和纠正问题,提高护理过程的透明度和可靠性^[3]。同时,加强对护理质量的监测和评估,及时发现和解决存在的问题,持续改进护理质量,故而通过持续改进护理质量,我们可以有效减少子痫产妇不良妊娠结局的发生^[4-5]。观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。其原因在于,建立一个持续改进的机制是提高子痫产妇护理质量和满意度的关键,通过建立严格的内部质量控制体系、加强医护人员的培训,以及建立良好的沟通和反馈

机制,可以不断提高护理质量,为子痫产妇提供更好的护理服务,继而保证其护理的满意度^[6]。

综上所述,护理质量持续改进可以在子痫产妇的急救护理中起到积极作用。

参考文献

- [1] 胡燕凤. 早发型重度子痫前期患者护理体会 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(10):88-91.
- [2] 刘文静, 刘玲. 重度子痫前期的护理方法分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(01):189-191.
- [3] 卢锦芳, 朱惠娟, 何绮桃, 赖俏红, 严东琴. 针对性护理对早发型重度子痫前期患者不良妊娠结局及生活质量的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(10):1427-1428.
- [4] 郇珍芳, 张剑影, 彭爱霞. 以质量持续改进为指导的急救护理在重度子痫前期产妇中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(18):105-108.
- [5] 黄晓玲. 临床护理干预在妊高症合并产前子痫中的护理效果 [J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(23):58-60.
- [6] 童少芹. 基于信息-动机-行为技巧模型的个性化护理在子痫前期患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34(03):175-177.

(上接第 104 页)

术后的疼痛管理尤为关键,护理人员通过科学评估患者的疼痛程度,给予适当的镇痛药物,并指导患者进行简单的活动,减轻术后不适。疼痛管理策略的有效实施使得患者的 VAS 疼痛评分显著降低^[2]。此外,合理的康复锻炼加速了愈合过程,预防了术后粘连和其他并发症的出现,进一步优化了疼痛管理效果。心理护理在舒适护理中扮演了不可或缺的角色,这与减轻患者负面情绪密切相关^[3]。术前的心理疏导,通过详细解释手术流程及预期效果,帮助患者树立信心,减轻其对手术的恐惧。在手术室和病房中,保持无菌的环境和适宜的温湿度,减少了患者因为外界条件不适而产生的额外压力。安静、温馨的病房环境,使患者能够在术后得到更好地休息和恢复,提高了整体治疗的舒适度和满意度。

总而言之,腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者中的舒适护理,

从生理、心理、并发症护理、健康教育及环境管理等多个方面入手,实现全面提升患者的护理质量。通过这一整套科学而系统的护理方案,不仅能有效缓解患者的生理不适,还能从心理上给予支持和安慰,最终达到最佳的术后恢复效果,提升患者的全面护理体验。

参考文献

- [1] 金丽亚. 舒适护理在腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者护理中的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(8):109-112.
- [2] 樊黄瑶. 低频康复治疗仪联合舒适护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的应用价值 [J]. 中国校医, 2022, 36(6):476-478.
- [3] 陈紫腾. 舒适护理在腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者中的效果观察及舒张压、收缩压水平影响分析 [J]. 母婴世界, 2022(21):118-120.

(上接第 105 页)

这在口腔显微根管治疗中尤为重要。通过预先准备和熟练的操作,护理人员可以确保所需的器械和材料在医生需要时即刻提供,避免不必要的治疗中断^[1]。其次,窝洞消毒的过程对无菌操作要求极高。护理人员通过严格的无菌技术和精细的配合,能高效完成消毒液的调配和递送,确保消毒的彻底性和及时性。而在根管填充和封药阶段,通过护理人员的精准配合,可以迅速完成根管干燥和药物调配,有效缩短填充和封药的时间^[2]。在口腔显微根管治疗过程中,患者需要长时间保持张口状态,任何的等待和中断都会增加其不适感。通过精确、连贯的护理配合,治疗步骤紧凑而有序,患者的不适体验可以有效降到最低^[3]。同时,护理人员在整个治疗过程中,通过姿势调节、舒适物料的使用以及不时的心里安抚,也可以缓解患者的焦虑和疲劳,进一步提升其舒适度和满意度。此外,针对性的护理配合有助于减少并发症的发生。

总而言之,口腔显微根管治疗中通过针对性的护理配合,不仅加快了关键操作过程的时间,还显著提升了患者的舒适度和治疗效果。这种全方位的护理支持,使得治疗过程更高效顺畅,患者体验更为良好,从而实现了治疗效率和疗效的双重提升。

参考文献

- [1] 杨青. 四手操作护理配合技术在口腔显微技术下根管治疗牙体牙髓病的应用效果 [J]. 中华养生保健, 2023, 41(4):109-112.
- [2] 秦洁. 四手操作护理配合技术在口腔显微技术下根管治疗中的应用价值分析 [J]. 长寿, 2022(9):218-219, 222.
- [3] 程春, 刘英. 四手操作护理配合技术对口腔显微镜下根管治疗患者舒适度的影响 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(15):182-185.