

- [5] Kucia EJ, Maughan PH, Kakarla UK, et al. Surgical technique and outcomes in the treatment of spinal cord ependymomas; part II: myxopapillary ependymoma [J]. Neurosurgery, 2011, 68(Suppl 1): 90-94.
- [6] De Falco R, Scarano E, Di Celmo D, et al. Concomitant localization of a myxopapillary ependymoma at the middle thoracic part of the spinal cord and at the distal part of the filum terminale. Case report [J]. J Neurosurg Sci, 2008, 52(3): 87-91.
- [7] 谢菊香, 刘杰, 蒋海蓉. 高颈段椎管内肿瘤的术后观察与护理[J]. 实用医学杂志, 2008, 24(22): 3965-3967.
- [8] 王君芝, 逯传凤, 黄梅英, 等. 高颈段脊髓髓内室管膜瘤 32 例围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(12): 87-88.
- [9] Lombardi G, Pambuku A, Bellu L, et al. Cisplatin and temozolomide combination in the treatment of supratentorial anaplastic ependymoma [J]. Chemotherapy, 2013, 59(3): 176-180.
- [10] Ambekar S, Ranjan M, Prasad C, et al. Fourth ventricular ependymoma with a distant intraventricular metastasis: Report of a rare case [J]. J Neurosci Rural Pract, 2013, 4(Suppl 1): S121-S124.
- [11] Figueiredo N, Brooks N, Resnick DK. Evidence-based review and guidelines for the management of myxopapillary and intramedullary ependymoma [J]. J Neurosurg Sci, 2013, 57(4): 327-341.
- [12] Wang M, Wang H, Zhou Y, et al. Myxopapillary ependymoma in the third ventricle area and sacral canal: dropped or retrograde metastasis? [J]. Neurol Med Chir (Tokyo), 2013, 53(4): 237-241.
- [13] Fouladi M, Stewart CF, Blaney SM, et al. A molecular biology and phase II trial of lapatinib in children with refractory CNS malignancies; a pediatric brain tumor consortium study [J]. J Neurooncol, 2013, 114(2): 173-179.
- [14] Rajappa P, Margetis K, Sigounas D, et al. Endoscopic endonasal transclival approach to a ventral pontine pediatric ependymoma [J]. J Neurosurg Pediatr, 2013, 12(5): 465-468.
- [15] Feldman WB, Clark AJ, Safaee M, et al. Tumor control after surgery for spinal myxopapillary ependymomas; distinct outcomes in adults versus children: a systematic review [J]. J Neurosurg Spine, 2013, 19(4): 471-476.
- [16] Kuo JS, Gonzalez-Gomez I, McComb JG. Unexpected myxopapillary ependymoma within a filum terminale tethering the spinal cord [J]. Pediatr Neurosurg, 2007, 43(4): 309-311.
- [17] Farrell JJ, Tsung AJ, Flier L, et al. PCR and electrospray ionization mass spectrometry for detection of persistent enterococcus faecalis in cerebrospinal fluid following treatment of postoperative ventriculitis [J]. J Clin Microbiol, 2013, 51(10): 3464-3466.
- [18] Jazayeri SB, Rahimi-Movaghar V, Shokraneh F, et al. Epidemiology of primary CNS tumors in Iran: a systematic review [J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2013, 14(6): 3979-3985.
- [19] Dhandapani S, Karthigeyan M, Dhandapani M. Unusual presentation of hyperphagia after surgery for fourth ventricular ependymoma; accessory satiety center or hypothalamic seedlings [J]. Neurol India, 2013, 61(3): 320-321.

(收稿日期: 2013-11-11 修回日期: 2014-01-14)

## 互动式晨会交班在消毒供应中心护理管理中的应用\*

梁 蕊, 罗 瑜(川北医学院附属医院消毒供应中心, 四川南充 637000)

**【摘要】** 目的 分析互动式晨会交班在消毒供应中心(CSSD)护理管理中的应用, 提高医院 CSSD 护理管理质量。方法 2012 年 8 月至 2013 年 7 月以 CSSD 交班前 3 d 工作中出现的问题为主体, 采取平行式讨论的交班方式。结果 发现工作隐患 20 次, 其中 13 次没有严格执行查对制度, 5 次为交接班制度落实不到位, 2 次为违反操作流程。5 名工作人员对晨会重视程度提高, 9 名工作人员对工作流程及核心制度落实到位, 7 名工作人员业务理论知识水平提高, 2 名工作人员人际沟通能力提高。结论 互动式晨会交班有效地提高了 CSSD 护理工作人员的综合素质, 进而提高了护理质量和护理管理水平。

**【关键词】** 消毒供应中心; 互动式晨会交班; 护理管理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.16.057 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)16-2317-03

消毒供应中心(CSSD)是医院的重要科室之一, 虽然它不直接服务于患者, 但与临床各科室医疗质量关系紧密。CSSD 具有供应的无菌物品数量大、周转快和涉及范围广等特点。随着 2009 年 4 月卫生行业标准的颁发, 各级各类医院逐步开展 CSSD 集中化管理<sup>[1]</sup>, 工作量大幅增加, 因此管理质量显得尤

为重要。使 CSSD 的工作开展有条不紊, 晨会交班是其中一个重要部分<sup>[2]</sup>, 由于 CSSD 工作不同于病房, 而又无相关文件的指导, 故各医院晨会交班形式内容相差很大<sup>[3]</sup>。传统的交班模式每天只单纯地宣读了前 1 d 的工作量, 很多工作人员对交班只是流于形式, 而工作中存在的问题没有得到及时发现、及时

\* 基金项目: 四川省教育厅科研项目(2008ZA112)。

改进,科室工作人员的综合素质得不到提升。针对存在的问题,2012年7月至2013年7月,本院CSSD采用互动式护理晨会交班(简称互动式交班),将交班过程作为一个开放式的交流平台,依据简化的质量结构探寻程序理论,对交班内容进行讨论,以发现问题并制订相关的改善计划<sup>[4]</sup>。在互动式交班探索过程中,强化了区域与区域间的有效沟通,克服了传统交班的弊端,及早发现问题,确保护理工作安全有效地进行,促进护理管理质量的提高。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

互动式交班实施主体为CSSD全科室工作人员,其中护士23名,消毒员3名,共计26名;平均年龄26.5岁;本科7名,专科10名,中专6名;工作经验为5年以下14名,5~10年9名,10年以上3名。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 CSSD传统交接班

由于CSSD设备相对较多,场地相对较大,只能实行区域化工作,科室工作人员工作地点就比较分散。传统交接班一般时间只在各区域中进行,交接内容主要是注重物质的交接,更多的只是一种形式;即使每周一全科晨会上,也主要是科室护士长单方面简单总结过去一周科室重要事项、工作质量、存在问题,本周科室的工作安排等等,而其余工作人员往往只是被动的听护士长的叙述,并未积极主动参与,由于每项工作的按部就班,大家一般并不会认真听取护士长的例行工作总结和工作部署,只等时间一到,立即解散。

#### 1.2.2 互动式交班流程与实施方式

互动式交班实施前先对科室经验丰富的高年资护士进行重点培训,并共同探讨与确认新方法的实施流程,然后以座谈会的方式向全科室工作人员介绍互动式交班的内容和要求,说明互动式交班与传统式交班的区别,并让高年资护士进行演示,让护士熟悉新的交班流程<sup>[5]</sup>。

互动式交班流程分为准备-讨论-总结-改进4个阶段,由护士长组织并主持,于07:30~08:00进行。准备工作在交班前1d下午完成,改进工作在交班后完成。

晨会交班期间首先提出问题,包括按时到岗状况、工作状态、物品回收与发放、消毒处理、仪器与设备运转、工作记录和临床各科室反馈信息等等;其次是讨论各环节存在的问题及原因;最后是护士长总结问题或提出改进工作方式和提高工作效率的措施。

由于CSSD不同于病房,每日上午8点至11点的工作量非常大,为了保证工作的连续性和给每位工作人员更多的时间去发现问题,经科室讨论决定,每周星期一和星期四举行晨会交班,交班前1d由区域组长组织组员对工作中存在的问题进行整理,并共同讨论提出改进方法,统一思想,交班当日分别由去污区、检查包装区、消毒区、无菌物品及一次性物品发放区的组长将前1d的工作量、出现的问题及解决方法在晨会上汇报,全科室人员对问题及解决方法进行讨论,护士长进行指导,统一思想,并记录于晨会本上,每周一护士长对上一周存在的问题及问题解决方法进行汇总,围绕前一周改进内容进行提问,以便检查工作落实情况,要求回答正确率为98%,时间控制在30min以内,从而“鱼骨图模式”解决问题的方法在CSSD也得到了推广应用<sup>[6]</sup>。

#### 1.2.3 评价标准

对互动式交班过程中涉及到的各个主要环节制订相应的评价标准,主要包括以下3方面的内容:(1)是否按时交接班,是否熟悉交接班流程,是否书写了交接班报告,

特别是工作中发现和存在的问题,是否提出对存在问题的改进措施或方案,是否提出提高工作效率和质量的优化方案等等;(2)制订CSSD服务的临床各科室问卷调查表,每月发放1次并及时回收,通过统计分析回收的问卷调查表中临床各科室,主要是各科室护士长或相关负责人对CSSD服务质量的满意度,间接反映与评价互动式交班的效果;(3)每季度对CSSD中工作人员进行专业知识考核,了解实施互动式交班制度后工作人员的业务素质是否得到提升。

### 1.3 统计学方法

所有数据均采用SPSS13.0软件进行统计分析,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 CSSD常规工作效率得到显著提高

2012年8月至2013年7月,CSSD发现工作隐患20次,其中13次没有严格执行查对制度,5次为交接班制度落实不到位,2次为违反操作流程,但未发生任何安全事故。5名工作人员对晨会重视程度提高,9名工作人员对工作流程及核心制度落实到位,2名工作人员人际沟通能力提高。统计实施互动式交班前12个月CSSD常规工作状态,共发生常规安全事故3次,共发现工作隐患38次。比较两者间的安全事故发生率和工作隐患次数,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 服务的临床各科室对CSSD满意度调查结果

CSSD实施互动式交班制度后,通过分析各科室反馈回来的调查问卷,发现服务的各科室对CSSD的满意度逐渐升高。2012年8月,临床各科室对CSSD的平均满意度为82%,实施1年后,此项指标达到98%,两者比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见图1。

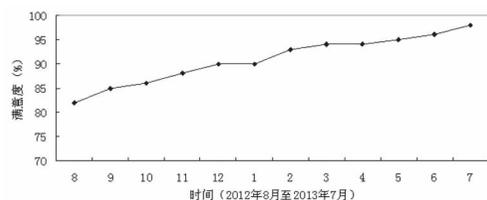


图1 2012年8月至2013年7月临床各科室对CSSD的平均满意度调查

### 2.3 CSSD工作人员专业知识和专业技能考核结果

CSSD实施互动式交班前,专业知识和专业技能考核合格率为45%,实施互动式交班后,按每3个月末共进行了4次考核,合格率分别为52%、61%、75%和88%,与实施前比较,CSSD科室工作人员专业知识和专业技能都明显提高( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

通过互动式晨会交班,对前3d的日常工作、特殊事项和今后需要注意的事项进行交流,使大家在短时间内对前3d的情况及需继续完成的事项有大致了解,做到心中有数,且能保持工作的连续性,有很好的衔接作用,减少脱节引起的工作缺件,各级工作人员将发现问题及时反馈,探讨改进方法,及时解决存在的问题,减少工作中事故的发生<sup>[8]</sup>。

互动式晨会交班能锻炼一个人的语言表达能力,提高自身素质,提供一个展示自我的平台,有利于提高了工作人员形象和护理管理人员全面地了解工作人员的整体素质<sup>[9]</sup>。CSSD由于工作的特殊性将工作人员用实际屏障隔开工作,工作量的

大幅增加,导致区域与区域之间缺乏沟通交流,互动式晨会交班给科室工作人员之间建立了沟通交流的平台,使工作人员人际沟通能力得到了提高<sup>[10]</sup>。

由于科室年轻工作人员多,对事故的预见性不强,评判能力低,不能及时发现工作中的隐患,通过互动式交班使低年资护士参与各种问题的讨论和思考,使业务水平得到不断提高,可激励其自主学习,使她们保持不断进取的状态<sup>[11]</sup>。

互动式晨会交班示有警示、勉励作用,以积累工作经验,防患于未然、防止事件的发生,激发工作人员学习专业知识、新仪器、注重学习,变被动学习为主动学习,在耳濡目染中熟悉各项操作规程、技术规程,使各项规范流程贯穿于整个日常工作中。传统的宣讲式交班,大家主人翁意识不强,缺乏积极参与的热情和动力,使得整个交班流程平淡与枯燥,由于工作人员的专业水平和自身素质的提高,工作中事故的减少,使工作质量和效率得到不断提高,临床科室满意度明显提高,护理工作整体质量得到了有效提高<sup>[12]</sup>。

CSSD 护理管理的质量高低,影响医院许多医疗过程能否有效的顺利开展,所以,有效提高 CSSD 护理管理水平与质量,能够促进医院整体质量管理和医疗效率的提升。

#### 参考文献

[1] 张玉方,王霆,李芸清.从抗菌药物监管政策看临床用药习惯的转变[J].川北医学院学报,2012,27(6):534-537.

- [2] 李正荣.交接班制度在消毒供应中心的应用[J].中华医院感染学杂志,2012,22(9):1869-1870.
- [3] 王芳敏,谈荣梅.消毒供应中心两种晨会交班的效果分析[J].中华医院感染学杂志,2013,23(18):4489-4491.
- [4] 杨晶.ICU 互动式护理晨会交班的实践[J].中华护理杂志,2013,3(3):267-268.
- [5] 黄丽,蒋菊芳.互动反馈式晨会交班对提高精神科年轻护士综合素质的作用[J].健康必读:中旬刊,2013,12(7):434.
- [6] 钱云娟,翁卫群.晨会制在消毒供应中心管理中的作用[J].护理学杂志,2010,25(24):63-64.
- [7] 黄浩,陈慧,向超群.消毒供应中心交班报告的设计及应用体会[J].华西医学,2009,24(1):201-202.
- [8] 朱德玲.提高消毒供应中心工作质量的对策分析[J].中华全科医学,2012,10(5):803-804.
- [9] 雷瑶,高福梅.危机管理在消毒供应中心优质护理服务中的应用[J].护理研究,2012,26(15):1426-1427.
- [10] 毛喜绒.供应室安全隐患的防范[J].护理学杂志,2008,23(13):56-57.
- [11] 梁翠娟.我国医院消毒供应室规范化管理的研究进展[J].中国消毒学杂志,2009,26(1):66-68.

(收稿日期:2013-11-18 修回日期:2014-01-22)

## 责任护士的个性化护理干预对冠心病心绞痛患者生存质量的影响\*

罗孝平,黄伟霞,梁红(重庆市璧山县人民医院 402760)

**【摘要】**目的 探讨责任护士的个性化护理干预对心绞痛患者生存质量的影响。方法 选择 2010 年 5 月至 2012 年 5 月接受治疗的心绞痛患者共 100 例,将患者分为责任护士个性化护理组和常规护理组进行对比研究。责任护士个性化护理组,采用了责任护士的全面护理策略,针对不同患者,及时提供不同的护理服务;常规护理组采用了常规护理方法。结果 两组患者生存质量各指标间存在明显差异,责任护士个性化护理组明显优于常规护理组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 责任护士个性化护理工作能够在心绞痛患者治疗过程中提高临床治疗效果,改善心绞痛患者的生存质量。

**【关键词】** 个性化护理; 心绞痛; 护理干预; 生存质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.16.058 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)16-2319-04

心绞痛属于心身疾病范畴,是冠心病最常见的一种临床表现。流行病学研究表明,在我国的老年人群中冠心病心绞痛的患病率大约为 6%,且逐年呈现上升趋势。其疾病发作时给患者带来极大的痛苦,严重影响患者的身体健康和生活质量<sup>[1]</sup>。心绞痛的致病因素十分复杂,与饮食结构不合理、精神过度紧张、社会应激以及高血脂、高血压、高血糖等诸多因素均有密切关系。而有效的护理干预对增强冠心病患者的心理应答能力,减少心绞痛的发作次数,提高质量效果意义重大。个性护理是一种创造性的、个性化的、整体的且有效的一种护理模式,以患者的生理、心理和社会等方面都处于健康而满足状态为最终目的。本研究回顾性分析 2010 年 5 月至 2012 年 5 月接受治疗

的 100 例心绞痛患者分别进行责任护士个性化护理和常规护理干预的效果,探讨责任护士的个性化护理干预对心绞痛患者生存质量的影响,现报道如下。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2010 年 5 月至 2012 年 5 月在本院接受治疗的心绞痛患者共 100 例,男 53 例,女 47 例,年龄 48~69 岁,平均(53.17±2.63)岁。诊断依据为所有患者经询问病史、体格检查、心电图、24 h 动态心电图、心脏 B 超检测后,均符合 1979 年 WHO 推荐的冠心病诊断标准:最近 3 d 内发生心绞痛且为进行性加剧;疼痛的范围模糊,发作时持续时间大于 10 min;疼痛的性质为多变,心肌酶学检查无明显变化;发作时无

\* 基金项目:重庆市卫生局基金课题资助项目(2013-2-265)。