

时告知医生,通知辅助科室行床旁检查(如胸线片、B 超、心电图等),确保患者及时诊断、治疗。

2.7 做好标本运送管理 采集后的标本统一地点,妥善固定放置。配备统一、密闭的运送箱,及时送检,增加标本运送的安全性。如不能及时送检的,密闭标本置于 2~8℃ 冰箱保存,时间不宜超过 2 h^[7]。运送标本人员上岗前进行标本运送与保存相关知识的培训,使其明白标本及时、安全送检的重要性,避免运送环节缺陷发生。

2.8 开展患者座谈会 不定期访谈患者,听取他们对辅助检查环节的心声和建议。开展患者座谈会,围绕如何提高患者辅助检查有效完成率和满意度话题,充分调动每个患者的积极性,集思广益,更多的挖掘工作中的细节之处,提出新的整改措施,使好的建议和策略得到有效的推广和执行。

2.9 建立有效的监督机制 实行护士长、责任组长、责任护士三级管理体制,责任护士负责患者辅助检查及时、正确完成,护士长和责任组长每周抽查,评估患者完成情况 & 效果,指出存在的问题并提出措施进行整改。

开展 QCC 活动后,经过措施改进,2014 年 6~7 月肿瘤科辅助检查项目共 982 项,其中未及时、正确完成 17 项(1.73%),明显低于活动前的 5.71%,达到预期目标。见图 1。

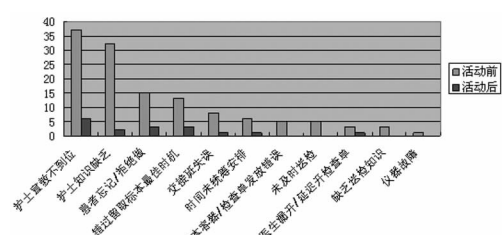


图 1 QCC 活动前后辅助检查未及时、正确完成原因

3 讨 论

辅助检查如未能及时、正确完成,严重影响患者的救治,甚至延误生命,会直接导致医疗和护理纠纷的发生。通过开展 QCC 活动,对患者辅助检查相关知识宣教更统一、规范、细致、全面,患者对宣教内容能理解,对肿瘤治疗前景有了新的认识,增强患者对医疗检查合理性内涵的认识,减少了患者检查时间和成本,大大提高了患者及家属对进行辅助检查的依从性,使

患者得到及时、有效的诊断、治疗,病情得到控制、缓解和治愈,减轻患者痛苦和经济负担,缩短平均住院日,减少医疗、护理纠纷,提高患者满意度^[8-9]。在 QCC 活动中,通过圈员的相互协作,找出和分析发生问题的原因,设定目标,制定措施并实施和进行效果评价等 PDCA 循环的实施,体现了集体的智慧,营造了愉快的工作环境,增加医护人员的团队精神。圈员在活动中提高了学习、观察、分析及解决问题的能力,调动医护人员的工作积极性,锻炼、提升圈员的综合能力。通过 QCC 活动开展,制订辅助检查指南,优化工作流程等,有效控制薄弱环节,提高工作效率和质量,推进了优质护理的深入开展,品管圈活动整个规范化管理过程值得临床推广。

参考文献

[1] 刘庭芳,刘勇. 中国医院品管圈操作手册[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:1-3.

[2] 张幸国. 医院品管圈活动实践与技巧[M]. 杭州:浙江大学出版社,2010:23-55.

[3] 孟祥花. 论提高护理管理质量若干方法的比较和讨论[J]. 中国实用医学,2007,2(7):119-120.

[4] 楼仙,盛美玲,高赞美. 无缝隙管理模式在住院患者辅助检查中的应用[J]. 解放军护理杂志,2013,30(11):67.

[5] 阳霞,候斌斌,高兴华. 术前辅助检查温馨提示表在优质护理服务中的应用[J]. 中国肿瘤外科杂志,2012,4(3):191-192.

[6] 洪鲜. 患者辅助检查环节缺陷分析及对策[J]. 护士进修杂志,2008,23(17):9651.

[7] 覃瑜. 血标本采集质量对检验结果的影响[J]. 检验医学与临床,2009,6(6):425-426.

[8] 姚秀霞,尹桂梅,赵晓宇,等. 住院患者 4 200 例满意度问卷调查分析[J]. 中国美容医学,2012,21(12):482-483.

[9] 明星辰,方孝梅,王玉贵,等. 某三甲医院近 10 年平均住院日的影响因素分析[J]. 中国卫生统计,2012,29(3):467.

(收稿日期:2014-11-21 修回日期:2014-12-26)

优质护理在血液净化室的实施与探讨

杨 佳,汪 波,董中渝,王 茜,傅 利[△](重庆市第三人民医院肾内科 400014)

【摘要】 目的 探讨血液净化室开展优质护理服务的意义。**方法** 将 118 例慢性肾功能衰竭尿毒症期透析患者,随机分为观察组和对照组各 59 例。对照组实施常规的功能制护理,观察组开展优质护理,比较两组患者护理不良事件发生率、对护理工作的满意度。**结果** 两组在满意度调查、护理不良事件发生率方面,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 开展优质护理服务,显著地提高了血液净化室的护理工作质量,值得在临床工作中持续、广泛、深入地推广。

【关键词】 优质护理; 血液净化; 护理质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.08.054 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2015)08-1155-03

本院血液净化室自 2011 年 4 月开展优质护理活动以来,认真贯彻“一切以患者为中心”的指导思想,以“医德好、技术

好、态度好、患者满意”为工作目标,秉承优质护理服务的理念,为患者提供人性化的系统、专业、连续、全程的高品质护理^[1]。

[△] 通讯作者, E-mail:1375325630@qq.com.

结合专科护理内容,取得了一定成效,现将护理措施报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院血液净化室 2011 年 4 月至 2012 年 4 月维持性血透患者 118 例,其中,男 71 例,女 47 例;年龄 28~93 岁。透析时间 4 个月至 19 年,碳酸盐透析每周 2~3 次,每次 3.5~4.5 h。自体动静脉内瘘 83 例,人造血管内瘘 4 例,深静脉导管临时置管 22 例,深静脉导管长期置管 3 例,动静脉直接穿刺 6 例。将 118 例患者随机分为观察组 59 例,对照组 59 例,两组患者在建立体外循环方式、透析时间、治疗模式、年龄、性别等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法 对照组由 8 名护士按照功能制护理工作流程,完成患者治疗及护理,包括严格执行医嘱,每 1 h 观察血压、脉搏、呼吸各 1 次,并做好记录,根据患者需要协助其进行生活护理,并定期举办专科疾病知识讲座。观察组由 12 名护士按照责任制整体护理的工作模式,每名责任护士分管 6~8 例患者,从患者首次透析开始,由责任护士采集信息、健康宣教、心理疏导。护士分床管理患者,高年资护士分管危重患者的抢救和治疗,年轻护士负责病情相对稳定患者的观察和护理,整个透析过程的技术操作由当班护士独立完成^[2]。

1.2.1 建立督导组 本院结合血液净化专科特点,深挖优质护理的内涵,将护理工作分为四个模块:即护理安全管理、医院感染控制、操作教学培训、优质护理督导。根据护士的能力和专长分为 4 个小组,由高年资骨干人员任组长,制订工作计划并组织实施、评价,提出改进措施。

1.2.2 重视环境管理 组织学习预防医院感染的有关规章制度,重点学习血液净化感染控制标准操作规程、消毒隔离制度、透析器复用制度、医务人员手卫生制度、医疗废物处理制度。在理论上要求护士必须掌握,考试合格率达 100%。透析室分为感染区和非感染区,乙型肝炎、丙型肝炎感染患者在感染区进行治疗。感染区护士不能同时护理非感染区患者,工作人员半年轮换 1 次。患者家属只能在进餐时间穿好隔离衣探视半小时,以降低交叉感染的概率^[3]。治疗车、血压计、听诊器、压脉带等可重复使用的诊疗用品,都有明显标志,不可混用。每个月进行反渗水、透析液、空气、物品表面、工作人员手的细菌培养检测,结果均应达到医院Ⅲ类环境管理标准并公示于墙上^[4]。在每个透析单元的前方安装电视机,可让患者治疗的同时心情放松。患者休息室有微波炉、沙发、餐桌,并用绿色植物、壁画加以点缀,使患者感觉环境优美、温馨。创造和维护良好的就医环境,能有效地提高透析质量,是衡量护理工作的指标之一^[5]。

1.2.3 夯实基础护理 加强对护理安全不良事件的评估和防范。责任护士负责患者治疗的全程追踪和评价,对可能发生的护理安全不良事件进行评估,并制定相应的护理措施。如协助患者在透析过程中进食,应适当抬高床头,食物以牛奶、鸡蛋、面包、巧克力等高热量方便食品为宜,不提倡进食干饭、叶菜,以避免发生噎食。为长期卧床的患者准备气垫床,并设立翻身卡,安置床头。老年患者透析结束后,强调 3 个 5 min,即在床上要躺 5 min、在床上坐 5 min、在床边站立 5 min,血压正常后才能离开。

1.2.4 提高专科护理技能 每个月进行血液透析急性并发症和应急环境条件下的操作演练。透析过程中常见的急性并发症,如低血压、体外循环凝血、透析器反应、破膜、空气栓塞,

如果护士观察不及时,处理措施不到位,将危及患者的生命安全,甚至引发医疗纠纷。首先,加强相关知识的理论学习,然后组织演练,从判断病情通知医生,到实施紧急救治的全过程。模拟透析时突遇停水、停电、火灾、地震,护士应保持镇静、启动应急预案,保障患者安全,安抚患者紧张情绪。另外,还邀请了保卫科同志进行消防知识培训。

1.2.5 积极开展床旁透析技术 连续肾脏替代疗法(CRRT)联合血液灌流治愈 2 例急性重症胰腺炎伴高脂血症患者,4 例马蜂蜇伤致多脏器功能衰竭患者。床旁透析在危重患者的生命支持里,发挥了非常重要的作用,为不宜搬动而急需透析的患者提供了治疗的机会。CRRT 技术要求护理人员有较高的独立判断和处置能力,同时,专业价值感得到充分满足。

1.2.6 进行夜间透析 向患者宣讲夜间透析的益处,可以让患者更好地睡眠,这符合人的生理自然规律。因为日间透析时,患者大多处于休息状态,对于睡眠差的人,夜间更是难以入睡。其次,夜间透析后患者可在医院休息至第二天早晨,有利于对患者治疗后的情况进行观察,而日间透析患者往往治疗时间结束就离开医院。在日常交谈中,医护人员要多鼓励身体情况好的患者回归社会,参与力所能及的劳动,实现自我价值。本科室现有患者中,社会回归率占 5%,他们为了到医院治疗经常请假或换班,感觉极为不便。夜间透析解决了这部分患者的后顾之忧,使他们工作和治疗两不误。重视夜间透析患者安全管理,一般半小时巡视 1 次,严密观察神志、面色、呼吸、血压变化^[6]。在透析过程中,如果发生低血压或透析后血压异常升高的患者,必须给病房护士交班,留院观察。

1.2.7 构建和谐护患关系 功能制护理把实施操作、完成治疗作为工作的目标,忽略了与患者的沟通。而责任制整体护理要求透析护士不仅是操作执行者,还是健康信息传播者。每一次治疗,护士都要与患者沟通交流半小时,内容涉及心理疏导、饮食营养、安全服药、内瘘护理等疾病相关知识,并将患者接受和反馈的信息做好记录,以便下次透析时护士做针对性的宣教。责任护士每个月对分管患者的病情进行评估,特殊病例的护理问题组织查房。夜班护士每晚电话回访,关心询问当天透析患者是否顺利回家,以及感觉有无不适。提醒患者在要求的时间内松解包扎的绷带或松紧带,注意观察穿刺点有无渗血、肿胀,内瘘震颤声和搏动情况。护士运用丰富的专业知识加强与患者沟通,可以取得患者对护理工作的认可。此外,本科室还建立了多种形式的交流平台,如每半年举办一次肾友联谊会,医生、护士、患者及家属欢聚一堂,畅所欲言,自编自演文娱节目,增进彼此的了解和友谊。本科室把患者当做朋友、亲人,成立肾友 QQ 群,真正实现了沟通无障碍。

1.3 评价指标 118 例透析患者分组护理 1 年后,比较两组患者跌倒、穿刺针滑落、皮下血肿、观察不仔细不良事件的发生率;两组患者各发放护理满意度调查表 59 份,包含 5 项内容,各项 20 分。 ≤ 60 分评定为不满意, ≥ 90 分为完全满意、 60 分 $<$ 分值 <90 分为部分满意,回收率 100%,汇总计算满意率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 18.0 统计学软件对数据进行分析,采用 χ^2 检验计数资料,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理不良事件发生情况 见表 1。观察组护理

不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者满意度比较 见表 2。观察组满意率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者护理不良事件发生情况

组别	跌倒 (n)	穿刺针滑落 (n)	皮下血肿 (n)	观察不仔细 (n)	发生(%)
观察组	1	1	3	0	8.47
对照组	2	3	5	6	27.11

表 2 两组患者满意度比较

组别	完全满意 (n)	部分满意(n)	不满意(n)	满意率(%)
观察组	31	27	1	98.30
对照组	12	20	27	54.23

3 讨 论

开展优质护理必须按人机比,把护士配备到位^[7]。本科室现有透析机 32 台,CRRT 机 2 台,患者实行上午、下午及晚上三班治疗,现有护士 20 名。众所周知,血液净化工作强度大、护士紧张感和压力感高,优质护理是一个团队综合素质最好的体现。维持性血透患者巨大的精神和生理压力,对治疗的依从性和对护理服务的满意度大大降低^[8]。本科室通过开展优质护理取得了可喜的社会效益和经济效益,收到锦旗 4 面,感谢信 5 封,患者满意度提高到 98%以上,无一例护理纠纷投诉。

血液净化是一项专业性、技术性都很强的工作,护士承担了患者大部分的治疗和管理任务,责任制整体护理工作模式,可以让专科护士充分发挥专业优势和特长,体现护理专业价值,增进护患之间的信任和理解^[9]。护士不仅要具备熟练的操作技能,还要运用专业理论知识,对患者的环境与心理、饮食与营养、预防与保健进行全程、全面的干预。实施优质护理,增强了护士主动服务意识,推长了学习热情,护理业务技能明显提高^[10]。

社区护理干预对串联质谱筛选遗传代谢病高危儿家属心理健康的影响

赵晓霞(河北省唐山市玉田县医院护理部 064100)

【摘要】 目的 探讨使用社区护理干预对串联质谱筛查遗传代谢病高危儿家属心理的调节作用。**方法** 选择 150 例采用串联质谱筛查遗传代谢病高危儿家属,将其随机分成观察组 75 例与对照组 75 例,对照组按常规进行健康教育,干预组采用社区护理干预给予干预对象心理支持,于干预前后对家属进行焦虑程度(SAS)、抑郁程度(SDS)评分并分析结果。**结果** 随着受教育程度的增加,焦虑程度越来越高($P<0.05$);随着受教育程度的降低,抑郁程度越来越高($P<0.05$);在干预后,干预组患者家属 SDS 评分与 SAS 评分分别为(41.3±6.2)与(36.9±11.6)分,均显著小于对照组的(49.9±7.8)与(46.7±9.2)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 高危儿接受串联质谱筛查可影响家属的心理健康,护理干预可缓解该损害。

【关键词】 社区护理干预; 串联质谱筛查; 遗传代谢病; 家属; 心理健康

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.08.055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2015)08-1157-03

新生儿代谢性疾病包括先天性甲状腺功能减退、半乳糖血症、先天性肾上腺皮质增生症、血红蛋白病和苯丙酮尿症、低血

优质护理要求护理行为更规范化、人性化,全面跟踪患者疾病、心理、社会等因素,加强沟通与交流,取得患者及家属的支持和配合^[11]。可以说优质护理这张无形的名片,为医院赢得了好口碑,血液净化室的护士只有以开展优质护理为契机,提高专科护理水平才能对改善透析患者的生存质量、降低病死率发挥重要作用。

参考文献

[1] 刘建红.开展“优质护理服务”的做法和体会[J].医学信息,2012,25(10):360.

[2] 郑建华.血液透析护理人力资源管理方法的时效性和安全性研究[J].护理研究,2011,25(12):3178-3179.

[3] 侯远丽.优质护理在血液透析护理中的应用[J].中国现代药物应用,2013,7(13):196-197.

[4] 陈香美.血液净化标准操作规程[M].北京:人民军医出版社,2010:2.

[5] 陈萍.护理美学在血液透析优质护理中的应用[J].内蒙古中医药,2012,31(4):155-156.

[6] 李玲玲.夜间血液透析患者安全管理的实践与体会[J].解放军护理杂志,2011,28(15):62-63.

[7] 高玉琴.全程优质护理服务模式的实践及效果[J].现代医院管理,2012,10(5):79-80.

[8] 冯励.全程优质护理服务在血液透析中心的实施[J].护理研究,2011,25(11):2991.

[9] 胡秀英.开展优质护理服务前后“护士满意”情况调查分析[J].护士进修杂志,2011,26(23):2183-2185.

[10] 杨丽丽.80 例慢性肾衰竭患者实施全程优质护理服务体会[J].吉林医学,2012,33(14):3080-3081.

[11] 符霞.实施优质护理服务对血液透析患者营养管理的促进作用[J].护理研究,2012,26(12):3207-3209.

(收稿日期:2014-11-15 修回日期:2014-12-01)

糖症、低钙血症等。这类疾病在新生儿出生之前难以确诊,在新生儿出生后不仅会对新生儿的健康造成很大的影响,甚至会