

急诊 ICU 连续性血液净化患者采用优质护理服务的应用效果和临床评价

罗晴, 龙倩, 胡宇洁, 魏红宇, 唐兰兰

(南华大学附属长沙中心医院 湖南长沙 410004)

摘要:目的: 探索急诊 ICU 连续性血液净化患者采用优质护理服务的应用效果和临床评价。方法: 将 62 例急诊 ICU 连续性血液净化患者划分成观察组 (实施优质护理服务的 31 例急诊 ICU 连续性血液净化患者) 和对照组 (实施普通护理服务的 31 例急诊 ICU 连续性血液净化患者) 进行对比, 观察比较两组的护理工作指标、不良事件发生率、不良心理情绪发生率以及患者满意度。结果: 观察组和对照组相比较, 观察组的各项护理工作指标明显要好于对照组, 观察组的不良事件发生率和不良心理情绪发生率要远远低于对照组, 并且观察组的患者满意度要明显高于对照组。结论: 优质护理服务对提升急诊 ICU 连续性血液净化患者护理质量非常明显, 既可以提升护理人员的各项护理工作指标, 降低患者的不良事件发生率和不良心理情绪发生率, 还可以提高患者的满意度。

关键词: 优质护理服务; 急诊 ICU 连续性血液净化患者; 应用效果; 临床评价

普通护理服务和优质护理服务都是针对急诊 ICU 连续性血液净化患者所采用的医学诊疗护理技术^[1], 两者比较, 普通护理服务难以兼顾全局, 而优质护理服务从护理过程入手, 给予患者更加可靠而细致的护理干预, 可全面优化护理过程^[2]。随着现代医学的不断发展, 我国的医疗护理技术也不断提升, 采用优质护理服务是最科学的办法, 能够在很大程度上降低患者的不适感。基于急诊 ICU 连续性血液净化患者的特点和病况, 优质护理服务采用更具科学性、人性化的护理手段, 比普通护理服务更能提升护理质量^[3]。本文即为验证这一观点进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 62 例急诊 ICU 连续性血液净化患者, 纳入标准为: (1) 无其他并发症和脏器疾病。(2) 征得患者和患者家属的同意和书面签字授权。(3) 充分考虑患者的病况, 选取典型^[4]。(4) 坚持均分、随机原则, 保证结果误差在可控范围之内。按照入院顺序 (病号) 将其分为观察组和对照组。

每组的具体情况: 其中, 对照组中有 31 例病患, 男患人数 20 例, 女患人数 11 例, 轻患人数 15 例, 重患人数 16 例, 最小年龄 34 岁, 最大年龄 56 岁, 平均年龄 48.56 ± 4.4 岁。观察组中有 31 例病患, 男患人数 14 例, 女患人数 17 例, 轻患人数 20 例, 重患人数 11 例, 最小年龄 32 岁, 最大年龄 57 岁, 平均年龄 50.10 ± 3.4 岁。

1.2 操作方法

对对照组实施普通护理服务, 主要包括: (1) 建立档案, 分发疾病防护和治疗知识手册。(2) 告知患者和患者家属基本的就诊信息, 比如门诊就诊时间、就诊事项等等。(3) 定时巡视, 观察记录患者的病情。(3) 告知患者家属, 叮嘱其按时为患者用药, 如患者出现不良反应时立即通知护理人员和诊疗大夫。

对观察组实施优质护理服务, 主要包括: (1) 由急诊 ICU 护士长带领组建专业的护理小组, 包括 8 名受过优质护理服务培训的护士, 对患者目前的病况进行全面、系统的分析评估, 划分岗位职责, 统筹协调, 责任到人。(2) 护士长及其手下的护士需要随时跟踪监

护患者的每日病况并且建立完善的电子档案信息, 统计分析固定时间段内患者的身体状况和心理状态变化, 确保掌握第一手资料, 因人而异制定护理方案^[5]。(3) 患者长时间忍受病痛折磨, 身体和心理都承受着巨大的压力, 所以护理人员必须要对患者进行积极的心理疏导, 提升患者的信心和勇气。(4) 病房环境的优劣将直接影响风险管护效果, 所以护理人员除了要保证病房干净整洁之外, 还需要按时通风、采光, 同时注意控制设备仪器的声音, 避免打扰患者休息。(5) 医护人员要及时、全面、系统、细致的向患者和患者家属进行知识宣教, 尤其是给予患者家属必要的护理指导。(6) 医护人员要对患者进行必要的生活督导, 饮食方面应拒绝油腻辛辣的食物, 保证营养全面均衡, 探视方面应把握好探视时间和探视方式, 对于精神状态不佳的患者可以适当延长探视时间^[6]。

1.3 观察指标

观察内容分为两大部分: (1) 统计护理工作指标, 包括抢救率、护理安全度、基础护理、仪器操作准确性几个指标, 其中, 抢救率采用百分比制, 护理安全度、基础护理、仪器操作准确性均采用百分制, 评分标准未: 优 (80-100 分), 良 (60-80 分), 差 (0-60 分)。(2) 统计不良事件发生率, 包括感染问题、输液问题、输氧问题、其他问题、不良事件发生率几个指标, 均采用百分比制。(3) 统计不良心理情绪发生率, 包括暴躁、抑郁、焦虑、多疑、不良心理情绪发生率几个指标, 均采用百分比制。(4) 统计患者满意度, 包括满意、一般、不满意、满意度几个指标, 均采用百分比制。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS 22.0 版本软件, 护理工作指标采用“ $\bar{X} \pm S$ ”计算得出, 进行 T 检验。不良事件发生率、不良心理情绪发生率以及患者满意度都用 $n(\%)$ 表示, 用“ χ^2 ”验证, P 表示比较差异显著度, $P < 0.05$ 则说明是有统计学意义的数据, $P > 0.05$, 则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 护理工作指标评价

统计结果显示, 观察组和对照组相比较, 观察组的各项护理工作指标明显要好于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理工作指标 [$\bar{X} \pm S$]

组别	例数	抢救率 (%)	护理安全度 (分)	基础护理 (分)	仪器操作准确性 (分)
观察组	31	96.77	85.72 ± 3.4	94.72 ± 1.4	99.74 ± 2.3
对照组	31	80.65	70.56 ± 4.4	81.33 ± 2.4	90.42 ± 4.0
T	-	4.0260	15.1796	26.8320	11.2463
P	-	0.0448	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 不良事件发生率评价

统计结果显示, 观察组和对照组相比较, 观察组的不良事件发

生率要明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不良事件发生率[n(%)]

组别	例数	感染问题	输液问题	输氧问题	其他问题	不良事件发生率
观察组	31	2 (0.06)	3 (0.10)	2 (0.06)	1 (0.03)	8 (0.25)
对照组	31	4 (0.13)	5 (0.16)	5 (0.16)	2 (0.06)	16 (0.51)
χ^2	-	-	-	-	-	4.3509
P	-	-	-	-	-	0.0370

2.3 不良心理情绪发生率评价
 统计结果显示,观察组和对照组相比较,观察组的不良心理情绪发生率要明显低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表3。

表 3 不良心理情绪发生率[n(%)]

组别	例数	暴躁	抑郁	焦虑	多疑	不良心理情绪发生率
观察组	31	1 (0.03)	1 (0.03)	2 (0.06)	1 (0.03)	5 (0.15)
对照组	31	2 (0.06)	3 (0.10)	2 (0.06)	5 (0.16)	12 (0.38)
χ^2	-	-	-	-	-	3.9712
P	-	-	-	-	-	0.0463

2.4 患者满意度评价
 统计结果显示,观察组和对照组相比较,观察组的患者满意度要明显高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表4。

表 4 患者满意度[n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	31	28 (0.90)	2 (0.06)	1 (0.04)	30 (0.96)
对照组	31	20 (0.65)	4 (0.13)	7 (0.22)	24 (0.78)
χ^2	-	-	-	-	5.1667
P	-	-	-	-	0.0230

3 讨论

关于急诊 ICU 连续性血液净化患者护理工作的研究至今仍是医学界的主要课题,患者不仅需要精心的治疗,还需要接受优质护理服务^[6]。通过上述结果我们可以看到,观察组和对照组相比较,观察组的各项护理工作指标明显要好于对照组,观察组的不良事件发生率和不良心理情绪发生率要远远低于对照组,并且观察组的患者满意度要明显高于对照组,这说明优质护理服务对急诊 ICU 连续性血液净化患者的效果非常好,所以采用优质护理服务是非常有必要的。

优质护理服务是由医生制定科学的护理方案,包括组建护理组、跟踪建档、心理疏导、环境优化、知识宣教、生活督导等方面,可有效提升护理人员的各项护理工作指标和患者满意度,并且降低患者的不良事件发生率和不良心理情绪发生率^[7]。具体来说:组建专业的护理小组,通过专业式、专业化护理能够给予患者更加全面、专业的护理措施,跟踪建档则可以全程跟踪监测患者的身心状况,从而为优化护理方案提供基础依据,心理疏导可以保障患者的身心健康,既有利于康复治疗,也能够促使患者积极配合治疗,利于护理工作的顺利推进,环境优化则通过发挥外部环境的辅助作用,给予患者安静整洁的治病环境,可在一定程度提升其战胜病魔的信心,知识宣教则通过向患者和患者家属进行知识培训,达到“协同互助”的目的,可有效避免患者家属出现错误的护理行为,生活督导则立足患者的基本生活,对其饮食起居进行管理,这样可改善其生活习惯,提升其生活质量^[8]。

我们都说“治病救人”,“病”是治疗的核心,而“人”是救护(护理)的核心,所以,只有切实从患者的实际情况入手进行有效干预,所以使护理过程更加人性化、科学化,保证护理工作高效高

质进行。现阶段,随着人们对急诊 ICU 连续性血液净化患者的关怀力度越来越大,越来越多的社会医疗机构和个人更加倾向优质护理服务,通过医患之间的协调配合和共同努力,从而有效改善急诊 ICU 连续性血液净化患者的身体状况^[9],不仅提升其治病疗效,更提升其生活质量。

参考文献:

- [1]杨仕容,张静萍.优质护理服务在急诊 ICU 连续性血液净化患者中的应用效果观察[J].河南医学研究,2015(06):151-152.
- [2]包红梅.优质护理服务在急诊监护病房 ICU 患者的应用及效果分析[J].中国保健营养,2017,027(035):225.
- [3]袁春艳.优质护理服务对急诊 ICU 连续性血液净化患者的应用效果[J].世界临床医学,2016,10(024):218.
- [4]梁盼,利虹.对进行连续性血液净化的 ICU 重症患者实施优质护理的临床效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019(35).
- [5]刘湘潭,曹江珊.优质护理服务在急诊 ICU 患者中的临床应用及效果评价[J].山西职工医学院学报,2014(1):60-63.
- [6]李恩.急诊 ICU 连续性血液净化患者中优质护理服务的应用研究[J].养生保健指南,2019,000(030):22-24.
- [7]孙悦,黄土宏,叶慧.优质护理服务模式应用于 ICU 重度颅脑损伤患者的效果观察[J].中国现代药物应用,2017,14(14):123-124.
- [8]刘春娟,复旦大学附属华山医院南汇分院 ICU.优质护理服务在 ICU 的落实和开展[J].医学发展中护理新理论、新技术研讨会暨创优质护理服务、提升护理质量交流会,2012,000(15):421-422.
- [9]吕林开.对在 ICU 进行连续性血液净化的患者实施优质护理的效果分析[J].当代医药论丛,2017,015(024):226-228.