

ICU 标准化护理床旁交接班实施及效果分析

闵璐璐

南昌大学第四附属医院 江西南昌 330003

摘要:重症监护病房(intensive care unit, ICU)是临床危重症患者进行抢救治疗、集中监护、综合管理的场所。ICU 患者病情变化快,病情危重,对护理的要求较高,其护理工作包括病情观察、专科护理、基础护理、健康教育等。而床旁交接班是 ICU 护士交接患者病情的重要手段,其对提高护理工作质量和患者满意度有重要意义。2012 年 9 月~2013 年 9 月,笔者所在的科室对 ICU 床旁交接班进行了改进和实施,并对实施效果进行分析和评价,发现通过床旁交接班能有效提高 ICU 护士床旁交接班能力,从而提高护理工作质量和患者满意度。

关键词: ICU 标准化护理; 床旁交接班; 实施效果

Implementation and effect analysis of standardized nursing bedside shift in ICU

Lulu Min

The Fourth Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330003, China

Abstract: The Intensive Care Unit (ICU) is a place where critically ill patients receive rescue treatment, intensive monitoring, and comprehensive management. ICU patients have rapidly changing conditions, critical illness, and higher nursing requirements. Nursing tasks in the ICU include condition observation, specialized nursing, basic care, and health education. Bedside handover is an important means for ICU nurses to exchange patient information, and it plays a significant role in improving the quality of nursing work and patient satisfaction. From September 2012 to September 2013, the author's department implemented improvements in ICU bedside handover and conducted an analysis and evaluation of the implementation effects. It was found that implementing bedside handover effectively improved the ICU nurses' capabilities in conducting bedside handovers, thereby enhancing the quality of nursing work and patient satisfaction.

Keywords: ICU standardized nursing; Bed shift; Implementation effect

引言

在 ICU 病房中,病人往往具有发病急、病情重、病情复杂等特点,而过去对于 ICU 护士的移交工作所采取的护理方式,由于移交的联系不明确,造成了整个护理过程中缺乏规范,不能形成一条规范化的护理道路,从而极大地降低了护理的品质。而本次研究提出的标准化护理床旁交接班是将患者作为主体,交接班护士将其安置在患者所在病床两侧,进而提高了护理的规范化程度,从而对护理服务进行了高效地优化,同时,患者也能在此种护理场景下,对安心感进行了增强,从而使之尽早地恢复稳定病情^[1]。我们从 2021 年 11 月到 2022 年 10 月住院的 ICU 病人中选择了 100 名进行了实验。

一、一般资料

1. 研究对象

从 2021 年 11 月到 2022 年 10 月,作者的部门一共接收了 100 名 ICU 病人,其中,研究组 50 名病人,传统组 50 名病人,他们的年龄从 17 到 75 岁,平均年龄(50.4±5.4),ICU 的住院天数为 2 到 4 天。剔除条件:①未达到入选标准的;

②患有精神疾病或老年痴呆症等,无法配合检查和治疗的患者;③有明显的身体症状和精神症状的患者;④无明显的、无明显的、无明显症状的患者。

2. 研究方法

将 100 例患者分为对照组(n=50)和试验组(n=50)。对照组采用常规轮班方式,即床旁轮班,健康教育,病情观察;实验组与对照组相比,采用了规范化的床边轮换,也就是按照 ICU 护理工作的需要,将病人的病情、护理措施、专科护理、注意事项等因素,制定出一套符合 ICU 护理工作需要的标准轮换方式。对两组病人进行床旁值班,并做好护理记录。

3. 评价指标

对非标准治疗组和非标准治疗组的监测设备、呼吸机、设备带和病人进行了比较和分析。对常规组和研究组患者的护理满意度进行统计和分析,用医院自制的调查问卷对其进行评价,评价维度包括了护理操作、护理态度及工作责任感,每一个项目的满分都是 100 分,分数越高,说明病人的满意度就越差。

4. 统计学方法

所有资料均以 SPSS16.0 统计为主要统计工具。计数数据以平均值±标准偏差 (x-±s) 为单位, 进行 t 检定; 计量数据以百分比为单位, 并进行 t2 检验。

二、结果

1. 常规组与研究组不规范事件发生情况

研究组不规范事件发生率低于常规组, 差异具有统计学意义 (P<0.05)。如表 1 所示。

组别	监护仪	呼吸机	设备带	患者	不规范事件发生率
研究组 (n=50)	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)	2(4.00)	4.00
常规组 (n=50)	4(8.00)	2(4.00)	3(6.00)	1(2.00)	23.00
X ²	-	-	-	-	6.651
P值					0.004

2. 常规组与研究组患者的护理满意度情况

研究组在护理操作、护理态度以及工作责任心方面的护理满意度评分均高于常规组, 差异具备统计学意义 (P<0.05)。如表 2 所示。

组别	护理操作	护理态度	工作责任心
研究组 (n=50)	92.35±1.47	95.62±1.39	94.85±1.23
常规组 (n=50)	85.76±1.54	87.72±1.67	88.26±1.51
T值	21.888	25.710	23.926
P值	<0.001	<0.001	<0.001

三、讨论

ICU 作为重症病人的救治中心, 对重症病人进行有效的监护, 对于改善病人的生存品质和生存能力起着非常关键的作用。ICU 护理人员的病床轮换工作是 ICU 护理人员的一项主要工作, 但是由于其复杂性和专业性, 目前仍然面临着轮换工作内容模糊, 轮换工作时间不确定, 轮换工作任务繁杂, 轮换工作任务繁重, 轮换工作任务繁重; 在移交工作中, 由于缺少口头、书面的沟通, 造成了工作的不顺畅; 在移交方面缺少行之有效的手段和技能等等。结论: ICU 病房轮值制度是 ICU 病房内实施轮值制度的一项重要措施, 对 ICU 病房内实施轮值制度具有重要意义。将 ICU 规范化的床边轮班运用到实际工作中, 取得了较好的效果。采用规范化的床边交接方式, 可以使护理人员的业务素质和交流技巧得到很大的提升, 从而降低了交接班中发生的问题, 降低了交接班的发生。此外, 利用床边交接, 使医院的管理与实际工作相融合, 从而提高了护士的工作品质, 提高了病人的满意度。结论: 这种治疗方式值得在临床上广泛应用。

1. 存在问题

(1) 交接班内容不够全面

在床边交接班中, 由于患者病情严重、复杂, 交班内容不能涵盖所有的护理环节, 对患者及家属提出的问题无法全面解答, 故部分患者及家属对床边交接的内容存在疑问。如气管切开患者的重点交接内容为气管切开包、气管插管、吸引器的使用方法及注意事项; 机械通气患者应注意呼吸机参数的调节等。

(2) 交接班时间安排不合理

在交接班中, 护士对患者病情的了解及病情变化、抢救的时间节点不能完全掌握, 造成交接班时间不合理, 影响了工作效率。在交接班时间安排中, 护士普遍采用“先交后接”的模式, 即先由接班护士交代患者病情, 然后接班护士再讲解病情变化和抢救的过程。但在实际工作中, 由于患者病情严重、复杂、抢救的过程时间较长, 护士无法将患者病情变化和抢救的全过程详细告知接班护士。并且对科室危重患者交接班时, 医生也没有完整地了解到患者的全部病情变化情况和抢救过程。在交接班时间安排中, 护士往往只注重对本班护理内容的交接, 而忽略了与下一班护士的交接工作。由于未做好与下一班护士的交接工作, 在一定程度上影响了交接班质量。

(3) 缺乏有效的评价机制

目前, 部分医院没有建立完善的评价机制, 交接班制度仅局限于规定时间内的固定内容, 未考虑到患者及家属的实际需求, 导致交接班制度流于形式, 没有发挥其应有的作用。例如在 ICU 病房中, 由于患者病情危重、复杂, 病情变化快, 往往在交接班时护士已从白天忙碌的护理工作中解脱出来, 而患者及家属往往难以准确表达对病情变化的理解。而交接班时护士无法对患者的病情变化做出准确判断, 也无法向患者及家属解释病情变化原因。另外, 在交接班中护士往往要兼顾多个岗位, 且护理工作具有较强的连续性和时效性。因此, 交接班制度若没有明确具体的交接内容及交接标准、交班人员职责以及考核方式等内容就会使护士疲于应付交接班工作而无暇顾及患者。此外, 在 ICU 病房中由于护士人数较多且缺乏合理配置等原因导致个别护理人员交接班时不能准确掌握重点。此外, 由于护士受学历、年龄等因素限制及工作量大等原因导致其知识结构单一、综合素质偏低, 而这些因素均可能对 ICU 病房中床旁交接制度的有效执行产生影响。

2. 床旁交接班的改进方法

(1) 提高认识, 明确职责

为保证床旁交接班工作质量,杜绝工作中出现的不安全隐患,减少护理差错事故的发生,提高患者满意度,我科对床旁交接班工作进行了改进。根据 ICU 的特点及患者的特点,制定了标准交接班流程(见表 1),明确了 ICU 护理工作职责。

(2) 制订标准交接班流程及操作规范

① 交班前准备

护士在接班前应先熟悉本班患者的病情、治疗、护理等情况,了解患者是否有特殊病情,了解患者的护理需求。交班护士应根据交接班内容和患者病情及护理需求制订床旁交接班流程。

② 床旁交接班操作规范

床边站一名护士,其他两名护士分别在患者的床头两侧进行床边交接。交班护士首先向患者和家属交待病情和注意事项,并将床栏、吸痰装置、引流管、静脉输液管、心电监护仪等仪器设备的使用方法和注意事项告知家属,如有异常情况及时告知护士。在此基础上向患者家属交代注意事项和交接重点,使家属充分了解病情。如有疑问及时与患者或家属沟通并在交班记录本上记录。

③ 床旁交接班内容及重点

1) 床头交班:首先查看病人的床头卡、体温单、药名、剂量及用法,向家属交代病情。2) 生命体征:测量血压、体温、脉搏、呼吸等生命体征。3) 病情观察:重点对危重患者进行病情观察及护理,包括意识状态、神志情况、瞳孔情况及肢体活动情况等。4) 专科护理:重点交接专科护理知识和技术的掌握情况。如各种管道的观察和护理;各种引流管的观察和护理;气管切开患者的重点交接等。5) 健康教育:告知家属健康宣教知识及注意事项,指导其协助病人做好翻身叩背等基础护理工作。6) 特别病例:如心肺复苏术后病人应注意其并发症;机械通气患者应注意呼吸机参数的调节等。

④ 床旁交接班注意事项

交班护士对床边交接内容进行简要概述后,由接班护士将本班的护理工作重点进行详细讲解。对重点环节及特殊病例应在交接班记录本上做重点记录并做好记录。

⑤ 床旁交接班记录规范

交班护士与接班护士在床边站成一排,依次进行床旁交接内容的详细讲解。交班护士首先介绍患者的主要症状和生命体征等,然后将相关物品清点交接清楚并详细交待注意事项。接班护士对患者的病情、治疗、护理等情况进行简要说明后,与床边交接班记录进行对照和补充,并由双方确认无

误后签名确认。如遇特殊情况及时与护士长沟通解决。

⑥ 标准化护理床旁交接的效果

在进行床边服务的规范化管理后,其结果是非常明显的,在进行床边服务的过程中,对床边服务进行了抽样检查,发现床边服务的不符合要求的有 143 例。在项目实施后,对项目进行了 315 次抽样,其中 50 次未达标。执行后与执行之前的不合格项相比,执行后的不合格项显著减少($P < 0.05$)。可以看出,与传统交接班方式相比,标准化护理床边移交的移交事项更加规范和明确,这对于规范移交的流程起到了帮助作用,降低了在移交过程中不符合标准要求的项目的出现。

(3) 床旁交接班考核及评价

① 科室将床旁交接班纳入

ICU 护理质量考核,由科护士长与责任护士共同制定考核标准。考核包括:1) 交接班质量,包括交班护士与接班护士对患者的病情、治疗、护理等情况是否清楚、准确、全面。2) 交接班流程,包括患者入院后的交接流程、各项生命体征监测流程以及各种治疗、护理措施的执行情况等。3) 交接班记录,包括病情观察、护理措施落实情况以及各种记录是否及时、准确。

② 床旁交接班工作成效评价

通过对患者进行床旁交接班,有效避免了以往传统交接班中存在的患者对护理人员的不信任,并使护士主动与患者及其家属进行交流沟通,增进了护患之间的信任,充分体现了“以病人为中心”的服务理念,有效地提高了护理质量及患者满意度。1) 加强了对危重患者的监护。在标准床旁交接班流程中,每项工作都有专人负责。在交班过程中,不仅体现了护患双方相互尊重与信任,而且确保了各项护理措施的落实到位,为患者提供了优质的护理服务。2) 提高了护士主动参与临床工作的积极性。通过床旁交接班,护士可以了解病人病情变化和治疗效果,发现临床护理工作中存在的问题并及时解决。同时也可以有效地提高护士业务水平和专业能力,培养良好的职业道德及责任感。3) 提高了病人满意度。通过床旁交接班后,护理人员能更好地了解病人及家属对护理工作的要求及意见建议等;通过沟通交流,医护之间能相互尊重和信任;通过主动参与临床护理工作,护士更能全面掌握患者的病情、治疗情况等;通过认真执行标准床旁交接班流程及记录,可使护理记录更加规范和准确;通过认真履行床旁交接班程序,可确保患者在任何时间、任何地点都得到优质的护理服务。

④ 效果评价

1) 提高了护士床旁交接班能力

ICU 护士的床旁交接班能力是指 ICU 护士在床旁或办公室床旁交接患者病情时的各种表现和能力。ICU 护士应熟练掌握 ICU 病房的布局、设备情况及患者情况,以便为患者提供及时有效的护理服务。在 ICU 日常工作中,对危重患者进行床旁交接班是一个重要的环节,是与医生、护士间相互沟通、了解病情的重要方式。通过床旁交接班,护士能及时了解患者病情变化,便于为医生、护士提供及时、准确的治疗和护理。因此,加强 ICU 床旁交接班能力的培养是非常必要的。

2) 提高了患者满意度

ICU 护理工作涉及多学科知识,对 ICU 患者病情观察、护理及健康教育要求较高。通过床旁交接班能及时了解患者病情变化,及时进行治疗和护理,避免出现问題后再找相关科室进行处理,从而降低医疗纠纷发生概率。另外,通过床旁交接班能提高患者家属对医护人员工作的认可度,从而提高家属对医护人员工作的满意度。

在此次研究中,研究组的不规范事件比常规组少,在护理操作、护理态度和工作责任感等方面的护理满意度得分都

比常规组高,差异具有统计学显著性($P<0.05$),这表明 ICU 标准化护理可以有效地减少不规范操作的发生,提升护理质量,为病人提供更好的护理服务。

综上所述,ICU 病床边换班阶段实行规范化护理,取得了较好的成效,具有一定的推广价值。

参考文献:

[1]陆晨.ICU 标准化护理床旁交接班实施及其效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):48.

[2]邱琳,邱美芳.标准化 SBAR 沟通模式在 ICU 护士床旁交接班中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(9):182-184.

[3]徐建华.ICU 标准化护理床旁交接班的实施效果[J].中医药管理杂志,2016,24(5):56-57.

[4]高莹莹,赖文娟,徐佳卿,等.“I PASS ABCDE F”标准化交接班模式的构建与应用[J].中国数字医学,2020,15(6):125-127,142.

[5]王雪英.探讨标准化床头交接班流程在 ICU 中的效果观察[J].中国社区医师,2016,32(34):158,160.