

· 护理研究 ·

细节思维护理对 ICU 患者护理投诉率和护理差错率的影响观察

罗枫

(榆林市第一医院 陕西榆林 719000)

摘要: 目的 探究 ICU (重症监护室) 患者接受细节思维护理对其投诉率、护理差错率的影响。方法 将 2019 年 1 月-2020 年 1 月 100 例 ICU 患者, 以分段随机化法分组, 对照组常规护理, 实验组细节思维护理, 分析 2 组 ICU 患者护理结果的差异性。结果 实验组护理质量评分明显高于对照组, $P < 0.05$; 实验组 ICU 患者护理满意率高于对照组, 其护理差错率以及护理投诉率均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 ICU 患者接受细节思维护理, 可有效对护理投诉率的发生控制, 降低护理差错率, 意义重大。

关键词: 细节思维护理; 重症监护室; 投诉; 护理差错

ICU 是对急危重症患者治疗的主要场所, 其工作环境封闭, 且患者病情严重, 护理工作中, 对护理人员的集中度要求较高^[1]。细节思维管理方法, 可在护理整个过程中贯穿细节护理, 从而对护理失误的发生控制, 促进患者救治成功率的提高^[2]。本研究主要对 ICU 患者接受细节思维护理对其投诉率、护理差错率的影响作观察, 如下:

1 资料与方法

1.1 资料

将 2019 年 1 月-2020 年 1 月 100 例 ICU 患者, 以分段随机化法分组, 50 例/组。

纳入标准: a:ICU 治疗者; b:患者或家属知情同意本研究。

排除标准: a:以往存在意识障碍、精神疾病史者; b:年龄 18 岁以下或 60 岁以上者; c:主动放弃治疗者。

实验组中, 年龄均值 (46.20 ± 9.01) 岁, APACHE II 评分均值 (30.03 ± 3.20) 分, 男 30 例, 女 20 例。对照组中, 年龄均值 (45.98 ± 8.78) 岁, APACHE II 评分均值 (29.89 ± 3.17) 分, 男 31 例, 女 19 例。对比 2 组 ICU 患者的基本资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 2 组间可比性较好, 且本研究已被伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组常规护理, 实施 ICU 一级护理, 严格对医嘱执行, 定时

轮班。ICU 患者在入院后, 积极对其过敏史了解, 在其转出时, 告知其具体的用药方案以及相关的注意事项。

实验组细节思维护理, 对细节思维管理小组成立, 由科室护士长为组长, 5 年以上护理工作经验的护师作为副组长, 小组成员首先对患者的资料整理, 之后对相关的护理计划制定, 并进行反馈, 定时电话随访护理的内容。护理方案共计实施 12 周。

1.3 观察指标

对 2 组护理的质量作观察, 并分析 2 组护理满意度、护理差错发生率以及护理投诉率的差异性。

护理质量: 主要为护理安全、基础护理、护理管理、消毒隔离、终末护理, 每项 0 分-20 分, 总分 100 分, 评分越高, 护理质量越好。

1.4 数据分析

数据经 SPSS21.0 软件作统计学处理, $P < 0.05$, 统计学有意义。

2 结果

2.1 2 组护理质量分析

实验组护理质量评分明显高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1:

表 1 2 组护理质量分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	护理安全 (分)	基础护理 (分)	护理管理 (分)	消毒隔离 (分)	终末护理 (分)	总分 (分)
实验组	50	17.52 ± 1.26	17.55 ± 2.09	18.22 ± 1.30	18.79 ± 1.57	17.02 ± 2.39	89.23 ± 6.80
对照组	50	13.06 ± 2.15	14.26 ± 2.17	13.58 ± 2.56	15.30 ± 2.01	12.75 ± 2.51	67.59 ± 4.33
t 值	--	12.655	7.722	11.427	9.676	8.712	18.981

P 值	--	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
2.2.2 组护理满意度、护理差错、护理投诉情况分析				节思维护理的实施,能够使得护理人员更加重视薄弱环节护理,通过预见性护理措施的实施,可对护理缺陷的发生控制,从而降低医疗纠纷的发生率,将患者对护理服务的满意度提高。细节思维护理,其要求护理人员在细节方面出发,对可能出现的护理事故分析,在细节处防控风险,从而提高其自身的护理技能。在实际护理工作中,所有护理流程均应符合实际情况,不仅应实施规范化的操作,且需要个体化的实施,以此降低隐患差错的几率 ^[5] 。			
实验组 ICU 患者护理满意率高于对照组,其护理差错率以及护理投诉率均低于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。如表 2:				综上所述,细节思维护理应用于 ICU 护理中,有着较高的价值,可促进护理质量的提高,降低护理差错和护理投诉的发生率,且患者的满意度较高,意义重大,值得推广。			
表 2 2 组护理满意度、护理差错、护理投诉情况分析[n(%)]				参考文献			
组别	例数 (n)	护理满意度	护理差错	护理投诉	[1]欧红梅,张琳,喻斌等.细节思维管理方法应用于 ICU 护理工作		
实验组	50	46 (92.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	中的临床效果分析[J].中国卫生产业,2017,14(14):9-10.		
对照组	50	35 (70.00)	7 (14.00)	8 (16.00)	[2]王璇.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(21):3472-3476.		
X ² 值	--	7.862	4.891	4.000	[3]张春花.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用与效果[J].医药前沿,2017,7(4):229.		
P 值	--	0.005	0.027	0.046	[4]仇秀敏.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用与效果分析[J].养生保健指南,2018,17(50):328.		

3 讨论

ICU 是对急诊危重症患者救治的主要场所,多数患者存在脏器功能衰竭的情况,且病房内仪器密集,对于护理质量的要求较高^[3]。细节思维护理,是以循证医学为基础,分类整理 ICU 护理中,可能出现的细节问题,并与患者、ICU 的具体情况相结合,制定相应的护理计划,确保护理人员在护理中,保持清醒的状态,对护理安全事故的发生控制。细节思维护理,其能够促进护理流程的优化,从而使得护理人员相关安全防范意识的提高^[4]。

本研究中,实验组护理质量评分明显高于对照组;实验组 ICU 患者护理满意率高于对照组,其护理差错率以及护理投诉率均低于对照组。表明细节思维护理的实施,可促进 ICU 护理质量的提高,对护理差错、护理投诉的发生控制,增加患者对护理服务的满意度。细

节思维护理应用于 ICU 护理中,有着较高的价值,可促进护理质量的提高,降低护理差错和护理投诉的发生率,且患者的满意度较高,意义重大,值得推广。

参考文献

[1]欧红梅,张琳,喻斌等.细节思维管理方法应用于 ICU 护理工作
中的临床效果分析[J].中国卫生产业,2017,14(14):9-10.
[2]王璇.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用效果[J].国际
护理学杂志,2019,38(21):3472-3476.
[3]张春花.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用与效果[J].
医药前沿,2017,7(4):229.
[4]仇秀敏.细节思维管理方法在 ICU 护理管理中的应用与效果分
析[J].养生保健指南,2018,17(50):328.
[5]曾丽清,陈遂华,莫川川等.细节思维护理对 ICU 护理质量的影
响分析[J].内科,2018,13(6):924-925.