

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.027

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.027

责任包干工作制在危急重症静脉输液护理质量管理中的应用研究

卢红梅, 刘桂秀

(湖北省仙桃市第一人民医院门诊输液室, 湖北 仙桃 433000)

[摘要] 目的: 探讨危急重症患者的静脉输液护理管理中采用责任包干制度的临床应用效果。方法: 选取2012年4月至2014年4月本院外科收治的危急重症患者112例, 采用数字随机法分为对照组与研究组各56例, 对照组病例均给予传统的静脉输液护理干预, 研究组病例在输液过程中则采用责任包干制度。结果: 研究组患者的单日输液时间为 (1.81 ± 0.68) h, 单次穿刺成功率为98.21%, 输液差错率为14.29%, 均明显好于对照组具有统计学意义($P < 0.05$)。同时, 研究组患者的护理质量评分明显高于对照组具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在危及重症静脉输液护理中采用责任包干工作制可明显提高临床服务质量, 避免不良事件的发生, 为良好的护患关系提供基础保障。

[关键词] 责任包干工作制; 护理质量管理; 危急重症; 静脉输液

Application of responsibility contract work system in critical intensive intravenous infusion nursing quality management

LU Hongmei, LIU Guixiu

(Outpatient Transfusion Room, Xiantao First People's Hospital of Hubei Province, Xiantao Hubei 433000, China)

Abstract **Objective:** To investigate the clinical application effects of responsibility contract work system in the intensive intravenous infusion nursing quality management. **Methods:** A total of 112 cases of critical ill patients in the surgery of our hospital from April 2012 to April 2014 were divided into the control group and research group randomly, each group contained 56 cases. The patients of the control group were given the conventional intravenous infusion nursing intervention, and the patients of research group were given responsibility contract work system in the infusion. **Results:** The single-day infusion (1.81 ± 0.68) h, and infusion error rate (14.29%) in research group were statistically lower than those in the control group ($P < 0.05$), and there was a statistically higher single puncture success rate (98.21%) than that (91.07%) in the control group ($P < 0.05$). Furthermore, the nursing quality score of the research group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of responsibility contract work system in the critical intensive intravenous infusion nursing quality management can significantly improve the clinical service quality, avoid adverse events, and provide basic protection for good nurse-patients relationship.

Keywords responsibility contract work system; nursing quality management; critical ill patients; intravenous infusion

收稿日期 (Date of reception): 2015-04-24

通信作者 (Corresponding author): 刘桂秀, Email: 809600164@qq.com

危急重症患者的病情通常较为严重^[1], 临床治疗过程中需要给予长期的有效治护措施^[2], 其中静脉输液是该种病患最为常见的临床治疗途径之一^[3], 对其治愈效果与疾病转归具有极为重要的意义, 不但能够确保良好的临床给药, 也可充分保证病患机体平衡状态^[4]。伴随我国医疗事业的不断发展, 目前院内管理系统也更为完善, 使得临床护理管理质量也大大提升^[5]。而护患纠纷在我国范围内具有较高的关注程度, 是社会舆论关注的重点问题, 如何通过临床护理质量的提升来促进护患关系和谐发展已成为医疗单位的主要关注问题, 特别针对危急重症患者其重要程度更为显著。本次研究旨在探寻提高临床护理质量的有效方式, 针对部分重症病例的护理过程中采用了责任包干工作制, 现将研究方法与效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究112例危急重症患者均为本院外科2012年4月至2014年4月所收治, 所有病例均需长期静脉输液治疗, 且无精神异常或语言障碍者。采用数字随机法将样本分为对照组与研究组各56例, 对照组中男性29例, 女性27例, 年龄42~83岁, 平均(62.8±10.2)岁, 住院时间21~56 d, 平均(37.4±2.7) d, 急性呼吸衰竭21例, 急性重症胰腺炎11例, 急性脑出血9例, 急性心力衰竭15, 其中合并休克16例; 研究组中男性30例, 女性26例, 年龄44~82岁, 平均(61.9±10.4)岁, 住院时间24~53 d, 平均(38.1±2.4) d, 急性呼吸衰19例, 急性重症胰腺炎13例, 急性脑出血7例, 急性心力衰竭17例, 其中合并休克16例。组间基本资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

本组患者静脉输液方式均为头皮钢针输注, 无留置套管针与PICC置管。本科室内临床护士共18名, 随机分为2组, 各9名, 对照组中护士2名, 护师5名, 主管护师1名, 副主任护师1名, 护龄1~16年, 平均(7.9±2.1)年; 研究组中护士3名, 护师4名, 主管护师1名, 副主任护师1名, 护龄1~17年, 平均(8.0±2.3)年。

1.2.1 对照组

对照组病例均给予传统的静脉输液护理干

预, 尽量保证良好的穿刺技术, 并且在输液过程中保证及时的换药处理与静脉观察。

1.2.2 研究组

研究组病例初基础干预措施外还采用责任包干工作制。首先依据本科室护士情况进行合理分组, 主要将其分为两个大组与四个小组, 并在每一组中设置责任管理组长, 由科室内护师以上人员担任, 具备充分的管理经验。同时根据病患的病情程度与输液频率将本组患者进行有效分组, 使每位病患都有相应的责任护理人员。护理过程中均依据病患需要完成连续的全程护理干预, 保证24 h均能够有责任专人给予监护与护理。在护理小组中组长主要负责全组的工作管理, 保证良好的监督与及时的纠正。具体护理流程如下: 1)每日清晨7点~8点, 临床护士对组内患者进行常规基础干预, 保证工作的基础保障。2)每日清晨8点~8点1刻, 开展小组会议, 总结日常工作内容, 提出病患所面临的相关问题, 并由本组组长给予全面的指导与纠正。3)每日清晨8点20分至9点, 由本组组长带领责任护士开展临床输液护理, 组长负责护理质量评估, 并收集病患反馈; 责任护士了解病患个人需求, 并观察静脉状况。责任护士根据病患需求完成具体护理内容, 保证操作的合理性与有效性, 保证各项护理都能够有专人负责。针对病情较为复杂的患者, 本组组长需要给予更多的关注与辅助, 以保证临床护理的有效程度。输液护理全过程均需配合相应的健康宣教, 提高病患与家属的知情程度。4)在护理工作较为繁重时间段, 各组组长可根据实际情况给予弹性排班, 保证充分的护理人员。

1.3 观察指标

1)院内输液治疗期间详细记录两组病例的单日输液时间与单次穿刺成功率。2)同时, 记录两组病患输液过程中的错拔与漏接等差错情况。3)护理结束后, 针对两组病患开展护理质量评分, 其检测量表由本院护理人员共同拟定, 其内容主要包括服务态度、输液质量、管理效果、仪容仪表与健康宣教等内容, 各项指标均为百分值, 分数越高表现质量越佳。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0软件, 计量资料均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间采用t检验, 计数组间采用Person

卡方检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间单日输液时间与单次穿刺成功率比较

组间单日输液时间与单次穿刺成功率比较具有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

2.2 组间输液差错率比较

组间输液差错总率比较具有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

2.3 组间护理质量评分比较

组间护理质量评分比较具有统计学意义($P < 0.05$), 见表3。

表1 组间单日输液时间与单次穿刺成功率比较($\bar{x} \pm s$)[$n(\%)$]

Table 1 One-day infusion time and single puncture success rates comparison between groups($\bar{x} \pm s$)[$n(\%)$]

组别	单日输液时间/h	单次穿刺成功率
对照组($n=56$)	2.41 ± 0.92	51(91.07)
研究组($n=56$)	1.81 ± 0.68	55(98.21)
t 值/ χ^2	3.89	3.92
P 值	<0.05	<0.05

表2 组间输液差错率比较[$n(\%)$]

Table 2 Infusion error rates comparison between groups [$n(\%)$]

组别	错拔	漏接	总发生率/%
对照组($n=56$)	3(5.36)	5(8.93)	14.29
研究组($n=56$)	0	0	0
Person χ^2		6.13	
P 值		<0.05	

表3 组间护理质量评分比较($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Nursing quality scores comparison between groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	服务态度	输液质量	管理效果	仪容仪表	健康宣教
对照组($n=56$)	82.78 ± 1.23	81.73 ± 0.33	82.83 ± 1.12	81.98 ± 0.92	81.83 ± 0.97
研究组($n=56$)	96.83 ± 0.82	92.83 ± 1.83	96.73 ± 0.92	94.83 ± 1.10	93.82 ± 1.13
t 值	3.92	4.03	4.11	4.01	4.09
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

危急重症患者静脉输液护理质量重要性分析。静脉输液是危急重症患者日常给药与维持机体水电解质平衡的主要途径, 对重症患者体征维护与疾病治愈均具有十分重要的意义^[6]。而静脉输液过程中往往均会伴随诸多危险因素, 临床护理不当极易引发穿刺与血管等不良反应^[7], 不仅无法保证持续治疗开展, 也会增加病患与家属的猜疑心理, 影响到正常的医护关系。张盈的研究^[8]表明院内投诉事件中约50%以上均为静脉输液不当所致, 所以针对日常输液给予合理的护理干预措施尤为重要, 也是现代医院管理中的首要任务。

静脉输液患者采用责任包干制可提高临床安全性。以往常规输液护理后仍存在较为明显的干预局限, 1)输液人数较多且频率较为密集, 使得临床护士的工作量较大压力较大, 容易使护士出现负面情绪影响工作质量^[9]。2)传统的排班方法使临床护士的工作多局限于本班中, 在交接工作时往往会发生护理不充分。3)以往的护理工作方法并无法保证病患的及时处理与适时干预, 患者与家属在输液过程中多存在担心、疑虑等心理问题^[10]。4)护士长是临床护理质量控制的唯一人员, 由于管理工作量大无法避免护理漏洞问题。责任包干制主要将面临的病患作为实施基础, 充分保证以患者为中心的护理宗旨, 在护理开展时将既定流程充分进行

改造, 依据病患需要与临床问题为思考依据, 重新组合相关护理内容, 进而提高了临床实施的价值, 确保输液治疗的安全程度。本研究样本经过临床护理干预后, 研究组患者的单日输液时间为 (1.81 ± 0.68) h, 单次穿刺成功率为98.21%, 无输液差错情况发生, 均明显好于对照组, 证实实施责任包干之后能够良好的促进输液治疗, 避免了不良事件的发生几率。

静脉输液患者采用责任包干制可提高护理满意程度。责任包干制能够更为积极的调动院内护士的积极性, 进而增加了主观的服务意识, 保证了良好的职业素养。由于护理时间的恰当安排, 避免了以往交接班形成的工作疏漏, 减少了持续治疗时间。责任护士在组长的带领下可增强自身信心, 保证服务质量, 同时组长进行的监督与指导也可及时发现问题并给予纠正。研究组患者经临床护理后, 其服务态度、输液质量、管理效果、仪容仪表以及健康宣教等护理质量评分均显著高于对照组, 具有统计学意义。提示通过护理服务质量的改善使病患与家属的临床认可程度明显增加, 进而减少了院内纠纷的发生几率。

综上所述, 在危及重症静脉输液护理中采用责任包干工作制可明显提高临床服务质量, 避免不良事件的发生, 为良好的护患关系提供基础保障。但由于本研究所纳入病例数量较少, 在输液差错事件等情况中尚缺乏大量样本研究定论, 仍需在今后临床中加以总结, 以完善责任包干制实施的可行性。

参考文献

1. Sun B, Dong CG, Wang G, et al. Analysis of fatal risk factors for severe acute pancreatitis: a report of 141 cases[J]. *Zhonghua Wai Ke Za Zhi*, 2007, 45(23): 1619-1622.
2. Deng LH, Xue P, Xia Q, et al. Effect of admission hypertriglyceridemia on the episodes of severe acute pancreatitis[J]. *World J Gastroenterol*, 2008, 14(28): 4558-4561.
3. Lu XS, Qiu F, Li YX, et al. Effect of lower-molecular weight heparin in the prevention of pancreatic encephalopathy in the patient with severe acute pancreatitis[J]. *Pancreas*, 2010, 39(4): 516-519.
4. 张俭, 王斌, 徐长青. 重症肺部感染患者强化静脉液体管理的临床研究[J]. *中华医院感染学杂志*, 2013, 23(17): 4122-4124.
5. ZHANG Jian, WANG Bin, XU Changqing. Clinical study of cardiopulmonary function protection for patients with pulmonary infection through intensive fluid management[J]. *Chinese Journal of Nosocomiology*, 2013, 23(17): 4122-4124.
6. 钱夏英. 基层医疗卫生单位门诊输液室的护理安全隐患及对策[J]. *常州实用医学*, 2014, 30(2): 132-133.
7. QIAN Xiaying. Nursing security risks and countermeasures for health units outpatient infusion room[J]. *Changzhou Practical Medicine*, 2014, 30(2): 132-133.
8. Qiu F, Lu XS, Huang YK. Protective effect of low-molecular-weight heparin on pancreatic encephalopathy in severe acute pancreatic rats[J]. *Inflamm Res*, 2012, 61(11): 1203-1209.
9. 李小梅. 输液流程优化优质服务在门诊输液室的应用[J]. *护理实践与研究*, 2014, 11(4): 143-144.
10. LI Xiaomei. Infusion process optimization application quality care in outpatient infusion room[J]. *Attend to Practice and Research*, 2014, 11(4): 143-144.
11. 张盈. 门诊静脉输液的安全隐患分析及护理对策[J]. *家庭心理医生*, 2014, 10(1): 111.
12. ZHANG Ying. Security risks and nursing outpatient intravenous infusion[J]. *Family Therapist*, 2014, 10(1): 111.
13. 周小丽, 成燕. 开颅患者并发输液性静脉炎的原因分析及护理对策[J]. *长江大学学报*, 2014, 11(3): 64-66.
14. ZHOU Xiaoli, CHENG Yan. Craniotomy patients with infusion phlebitis reasons and nursing[J]. *Journal of Yangtze University*, 2014, 11(3): 64-66.
15. 俞穆, 廖理芳. 品管圈活动在降低外科病区静脉输液高峰期呼叫铃使用次数的效果分析[J]. *青岛医药卫生*, 2014, 46(2): 144-146.
16. YU Mu, LIAO Lifang. QCC reduce surgical ward at the peak of the call bell intravenous infusion frequency of use results analysis[J]. *Qingdao Medical Journal*, 2014, 46(2): 144-146.

本文引用: 卢红梅, 刘桂秀. 责任包干工作制在危急重症静脉输液护理质量管理中的应用研究 [J]. *临床与病理杂志*, 2015, 35(6): 1010-1013. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.027

Cite this article as: LU Hongmei, LIU Guixiu. Application of responsibility contract work system in critical intensive intravenous infusion nursing quality management[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2015, 35(6): 1010-1013. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.06.027