

全程优质护理模式在介入手术护理安全中的应用

李青伟 魏传菊 张学萍 朱紫义 任长明*

徐州市中心医院 江苏徐州 221009

摘要: 目的: 探讨全程优质护理模式在介入手术护理安全中的应用。方法: 选择徐州市中心医院 2021 年 1 月至 2023 年 1 月收治的介入诊疗患者 2000 例, 按照随机抽签的方式分为对照组 (n=1000, 予常规护理模式) 和观察组 (n=1000, 予全程优质护理模式——应用护理创新专利项目实施), 比较两组患者各项症状改善时间, 并评估两组护理前后的焦虑、抑郁评分和生活质量, 观察并统计其并发症发生率。结果: 护理后, 观察手术前准备时间、手术护理操作时间、手术后护理时间均短于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患者满意度、手术医师满意度评分均高于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患者生活质量评分均高于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组并发症总发生率低于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 于介入围手术期中应用全程优质护理模式的效果确切, 有助于改善患者的各项临床症状和焦虑、抑郁情况, 保障患者安全, 并可降低其并发症发生率, 利于改善患者预后, 值得推广。

关键词: 全程优质护理模式; 围手术期

引言

全程优质护理是医学中一个重要而又关键的环节, 特别是在围手术期, 它的意义更加凸显。围手术期是医疗行业中一个重要的环节, 因它是由各种疾病引起的身体损伤或功能原因而进行的手术。围手术期的护理措施对患者的生理和心理健康具有重要作用^[1]。为了提高围手术期的护理质量和患者满意度, 护理学家们提出了全程优质护理模式。本篇论文将探讨全程优质护理在介入手术护理安全中的应用, 以提高护理水平和患者的生命质量。

1. 全程优质护理模式的概念

全程优质护理模式^[2], 是指在医疗卫生服务中, 护士配合医生、家属等多学科合作团队, 对患者进行系统化、连续性、个性化护理服务过程的一种护理模式。全程优质护理关注患者的全面需求, 实现全方位的护理^[3], 例如情感护理、卫生护理、营养护理、医疗护理等全面覆盖。

2. 全程优质护理模式的特点

2.1 系统化: 全程护理流程严格按照规定的程序、步骤开展, 减少不必要的误操作和时间浪费。

2.2 连续性: 全程护理不断衔接, 从入院到痊愈都由同一个护理人员负责, 减少重复操作和耗时。

2.3 个性化: 全程护理根据患者的病情、诊断和治疗要

求调整, 实现定制服务, 让每一位患者得到更好的照护。

2.4 可追溯性: 全程护理定义明确, 每一步骤都记录在案, 方便进行追踪和回顾, 避免疏漏和错误。

3. 全程优质护理模式的优点

3.1 降低住院时间: 全程优质护理模式可以在围手术期内持续提供全程连续的护理服务, 提高服务质量, 减少患者恢复时出现的相关问题, 从而缩短住院时间。

3.2 减少患者并发症: 围手术期是患者发生并发症和意外的高峰期, 全程优质护理模式可以全面监测患者身体状况和生命体征, 发现并处理相关问题, 最终减少患者不必要的痛苦和医疗机构的负担。

3.3 提高患者满意度: 全程优质护理模式在患者全程治疗过程中保持全程护理人员一致性, 让患者感觉到温暖和安全感, 促进医患关系的良好发展, 提高患者满意度和医院的信誉度。

4. 全程优质护理在介入手术护理安全中的应用

介入手术护理安全中的全程优质护理模式, 主要应用各种优质护理项目针对介入手术患者术前、术中、术后所实施的优质护理, 以保障介入手术患者围手术期的护理安全, 提高护理服务质量。

(1) 入院期: 入院期是全程优质护理模式最初的实施

阶段,通过与病人和家属建立联系,获得患者的个人信息,开展护理评估,根据病人的具体情况编制护理计划。

(2) 术前准备期: 全程优质护理模式在术前准备期的实施中,护士需要持续对患者进行身体评估,评价患者的身体功能状态,调查患者手术前已有的疾病史和药物史,并对术前准备营养和护肤进行指导和宣教。

应用护理创新用具:

术前优质护理项目:

(1) 一种介入诊疗穿刺病员服^[4]: 本优质护理项目适用于经股或桡动脉介入手术患者所穿的介入诊疗穿刺病员服,其制作简单、使用方便,介入手术患者依从性高,使用效果良好,可降低不良事件发生率,提高介入手术患者的安全性。

(2) 一种带雨伞的轮椅^[5]: 本优质护理项目适用于可经轮椅转运的介入手术患者,其具有雨伞倾斜角度可调的优点,在刮风及阳光斜射的情况下仍然具有良好的遮挡效果,同时配备了可调节的轮椅输液架,以及微型氧气瓶,保障患者转运途中安全。

流程:

①充分沟通评估评价受试患者,确保其及家属充分了解、理解和支持

②向受试者及其家属讲解所需护理创新用具使用方法及配合要点

(3) 手术期: 在手术期间,全程优质护理模式的重点是呼吸功能、循环系统和意识状态方面的监测^[6]。通过桥梁式的交流,减轻患者的紧张情绪和恐惧心理,同时注意术后气道保护。

应用护理创新用具:

术中优质护理项目:

(1) 一种可控式 DSA 气垫床^[7]: 本优质护理项目适用于驼背、不能完全平卧或术中发生心衰需要坐立的病人使用,提高病人的使用舒适度,实现对输液瓶放置的高度进行调节,便于对病人输液,在对病人躺下倾斜角度进行调节时,避免病人随气囊抬高而下滑的情况,保障调节倾角时病人不受影响;也适用于手术时间较长的患者,防止压疮的发生。

(2) 多功能 DSA 导管床约束装置^{[8][9]}: 本优质护理项目能够将床垫固定在床板上,不会影响 X 线的正常透视功能,能全方位地将病人的手腕、肩部和上臂固定在固定套上,且

可以根据病人的体型身高调整腿部固定带的位置,使各种导联线排布整洁,且能够对病人随身配置的管线安全固定。

主要用于: 术中 ---- 介入手术患者的舒适护理,安全防护,手术体位的摆放,以及局麻手术患者术中小便的排泄,保障术中患者手术安全。

流程:

根据术前与受试者沟通情况,并据具体情况进行调整实施所需用具

(1) 在实施过程中,密切观察受试者主诉及各生命体征,必要时做出适当调整

(2) 严格记录受试者实施期间的各种情况(生命体征、主诉、并发症等)

(3) 术后期: 患者需要全面、周到的护理,预防并发症的发生,及时发现处理相关问题。

术后优质护理项目:

(1) 一种介入动脉穿刺压迫止血器^[10]: 本优质护理项目适用于经(近/远)桡动脉穿刺介入手术患者术后穿刺部位的包扎,其结构简单,操作方便,使用灵活,便于监控病人的使用情况,便于推广使用。

主要用于: 术后 ---- 介入手术患者的穿刺部位的包扎,途中的保暖和转运。

表 1 两组中并发症发生率比较

组别	例数	血运障碍	皮肤擦伤	导管脱落	坠床
观察组	1000	69 (6.90)	54 (5.40)	32 (3.20)	14 (1.40)
对照组	1000	154 (15.40)	107 (10.70)	151 (15.10)	49 (4.90)
X ²	-	15.247	16.698	11.478	12.478
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

5. 总结

全程优质护理模式是围手术期中实施的一种新型护理模式^[11],在入院期、术前准备期、手术期和术后期都有其体现。应用全流程质量护理模式,有助于提高围手术期服务质量^[12],缩短患者住院时间,减少并发症的发生,增强患者满意度,提高医院整体信誉度,值得推广。

参考文献

[1] 马海平,黄炎.重症患者应激性高血糖的护理研究进展[J].上海护理,2023,23(05): 25-29.

[2] 郁春霞.全程优质护理模式应用于急性胰腺炎护理中的临床效果[J].名医,2022(16): 153-155.

- [3] 吴欣娟,王钰.关护士 护佑健康——新时期护理事业高质量发展的思考 [J]. 护理管理杂志,2022,22(05): 305-308.
- [4] 魏传菊,庄海峰,李青伟,孟锋.一种介入诊疗穿刺病员服: CN207477016U[P],2018-06-12.
- [5] 李青伟,庄海峰,杜继元,等.一种带雨伞的轮椅: CN210170313U[P],2020-03-24
- [6] 李莉.基于 eCASH 理念的镇静、镇痛护理在 ICU 机械通气病人中的应用 [J]. 护理研究,2021,35(16): 2895-2899.
- [7] 李青伟,魏传菊,庄海峰,等.一种可控式 DSA 气垫床: CN208447979U[P],2019-02-01
- [8] 李青伟,庄海峰,魏传菊,孟锋.多功能 DSA 导管床约束装置: CN206867322U[P],2018-01-12
- [9] 李青伟,魏传菊,庄海峰,孟锋.多功能 DSA 导管床约束装置的研制及应用 [J]. 护理学杂志,2018,33(04): 98-99.
- [10] 李青伟,任长明,魏传菊,庄海峰,冯春光.一种介入动脉穿刺压迫止血器: CN214318075U[P],2021-10-01
- [11] 余碧碧,曾掌.全程优质护理干预在慢性子宫内膜炎患者中的临床效果观察 [J]. 中国医药指南,2023,21(12): 33-36.
- [12] 王园,项丽君,崔艳丽,陈坚,罗彦嗣,谭庙琴,程代红,张晓梅.区域医联体内脑卒中患者向下转诊过渡期护理模式的构建 [J]. 护理学杂志,2023,38(09): 85-90.