

室护士卫生知识掌握评分高于活动前, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 2。

表 2 卫生知识掌握情况比较(分, $\bar{x}\pm s$)

时间	n	卫生知识掌握评分
活动前	48	80.69± 7.84
活动后	48	94.32± 5.10
t		10.097
P		<0.05

2.3 院内感染情况比较 品管圈活动实施前 198 例患者中发生院内感染 38 例,感染发生率为 19.19%。品管圈活动实施后 232 例患者中发生院内感染 19 例,感染发生率为 8.19%。品管圈活动后院内感染发生率低于活动前,差异具有统计学意义($\chi^2=11.246,P<0.05$)。

3 讨论

临床工作中,护士手卫生认识不足、观念不全、培训未到位、护理人力资源不足、劳动强度大、设施欠缺等因素均可影响护士手卫生依从性,增加院内感染风险,且各科治疗室为患者治疗第一场所,发生院内感染的可能性较高^[4]。

品管圈活动用于提高治疗室护士手卫生及降低院内感染风险方面具有较大的优势,能充分调动治疗室护士工作积极性,缓解多种工作压力,护士可于

活动中自由交流自身想法,提出合理建议。在圈内学习交流气氛严谨、上进,可提高护士自身健康意识及综合素质水平,充分发掘护士潜能,调动其工作主动性,转变以往被动工作理念,提高工作责任心,增强护士个人日常卫生意识,加强患者医疗卫生理念,避免交叉感染,减少院内感染的发生^[5]。

本研究结果显示,品管圈活动后治疗室护士在操作前洗手、严格执行六步洗手法、接触患者前洗手、洗手时间 ≥ 15 s 等方面的依从性与卫生知识掌握评分均高于活动前($P<0.05$);患者院内感染发生率低于活动前($P<0.05$)。综上所述,采用品管圈活动的管理模式,可有效提高治疗室护士手卫生知识掌握情况及手卫生依从性,降低院内感染的发生。

参考文献

[1]瞿静华,杨玉敏,沈孝峰,等.品管圈在重症监护室家属手卫生中的应用[J].解放军护理杂志,2014,31(10):58-59
[2]李文红,莫蓓蓉,杨华露,等.品管圈在提高医护人员手卫生依从性中的效果评价[J].护士进修杂志,2015,30(15):1368-1370
[3]卞春梅,肖美云,朱琴,等.品管圈活动在提高手术室护士手卫生依从性中的应用[J].江苏医药,2015,41(23):2922-2923
[4]彭小贝,虞玲丽,李映兰,等.品管圈在提高重症监护病房护士手卫生依从性中的应用[J].中国感染控制杂志,2015,14(12):862-864
[5]鲁虹言,王淑君,李方容,等.品管圈活动提高烧伤科护士手卫生依从性的效果[J].中华现代护理杂志,2016,22(14):1929-1932

(收稿日期:2017-12-01)

健康体检路径在体检科优质护理服务中的应用效果

张亚靓

(南昌大学第四附属医院体检科 江西南昌 330003)

摘要:目的:探究健康体检路径在体检科优质护理服务中的应用效果。方法:选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院体检科接收的 220 例健康体检者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 110 例。对照组给予常规护理干预,观察组给予健康体检路径模式干预。比较两组完成全部体检项目的时间和对体检科护理工作的满意度。结果:观察组对护理工作的满意率为 89.09%,高于对照组的 61.82%,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组的平均体检时间为 (58.66± 31.73) min,少于对照组的平均体检时间 (76.25± 42.78) min,差异有统计学意义, $t=4.870,P<0.05$ 。结论:制定科学、合理和人性化的健康体检路径可有效缩短体检项目完成时间,在保证体检质量的前提下可提高体检工作效率,推进了优质护理服务开展。

关键词:健康体检路径模式;优质护理服务;平均体检时间;护理满意率

中图分类号:R473

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.096

随着社会经济的发展,癌症等恶性疾病发病率也呈现逐年上升的趋势,人们的健康意识不断提高,对健康服务的要求也不断细化和具体化^[1]。健康体检已成为人们预防疾病和监测自身健康状况的有效手段,但公立医院体检机构以往对体验服务重视不足,体检流程繁琐,缺乏服务意识。随着社会的进步,人们对健康体检护理服务的需求也在不断的增长,制定出优质、高效和规范化的体检护理服务流程已

经成为体检科亟需解决的问题^[2]。笔者结合优质护理与我院体检科的具体情况,制定出了科学、合理和人性化的健康体检路径以指导健康体检工作,取得了良好的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院体检科接收的 220 例健康体检者作为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组 110 例。其中观察

组中男 60 例,女 50 例,年龄 21~73 岁,平均年龄(49.89± 8.23)岁;对照组中男 61 例,女 49 例,年龄 22~74 岁,平均年龄(50.04± 8.98)岁。两组研究对象的一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 给予常规护理干预。体检前告知体检者留取标本及其他检查的相关注意事项,随后由体检者自持体检项目单逐一进行检查。

1.2.2 观察组 给予健康体检路径模式干预。采用预先制定好的健康体检路径流程图进行引导,包括三个阶段。(1)体检前:根据体检者的需求制定个体化的体检项目单,并发放指引单,介绍各个项目的注意事项及配合要点,告知体检流程、进餐时间、各体检科室所处的位置和指示标志,避免体检者盲目寻找浪费时间。(2)体检中:给予一站式个性化服务,根据当天的体检人次及各体检科室排队情况进行现场分流,如抽血和肝胆 B 超等空腹检查项目可首先进行,X 线检查、其他超声检查、物理检查及特殊体检等项目可交替进行,避免发生扎堆现象;每个体检科室门口安排 1~2 名护士进行解释和服务,加强与体检者的沟通交流,及时解决体检者的疑问,告知即时体检结果及取待出结果的时间,根据体检者的心理状况及需求调整护理路径,灵活优化体检流程,加强护理侧重点,保证护理工作及体检工作的有效性及流畅性,力求提供主动和连续的全程护理服务。(3)体检后:体检结束后,护士及时收回体检单并再次确认是否完成所有项目,随后建立体检档案,主检人员对体检结果逐一检查并进行综合评价,给予个性化的意见和建议,异常指标应及时通知体检者,指导复查或及时就医,同时给予个性化的健康指导,根据体检者的就医需求推荐适合的医生。在干预后半年电话随访体检者,并填写相关调查问卷。为体检客户提供优质、高效和周到的健康护理服务。

1.3 观察指标 比较两组体检者完成所有体检项目的时间和对护理工作的满意度(包括接待礼仪、主动沟通能力和专业指导能力等)。采用自制满意度调查表进行满意度评估(百分制),分为:非常满意(≥ 95 分)、较满意($90 \leq \text{分值} < 95$)、一般满意($80 \leq \text{分值} < 90$)和不满意(< 80 分)四个等级。总满意率=(非常满意例数+较满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS19.0 统计学软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学

意义。

2 结果

2.1 两组的护理满意度比较 观察组对护理工作总满意率为 89.09%高于对照组的 61.81%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组的护理满意度比较

组别	n	非常满意 (例)	较满意 (例)	一般满意 (例)	不满意 (例)	总满意率 (%)
对照组	110	40	28	31	11	61.82
观察组	110	79	19	11	1	89.09
χ^2						11.566
P						0.000

2.2 两组完成体检的时间比较 观察组的平均体检时间为(58.66± 31.73) min,少于对照组的平均体检时间(76.25± 42.78) min,差异有统计学意义, $t=4.870$, $P<0.05$ 。

3 讨论

随着健康事业的不断发展,人们的健康需求不断提高,健康体检虽不同于住院或门诊检查,受检者的心态较为平稳,在医院接受等待和停留的时间较短,因此,受检者对体检过程中期望的医疗和护理服务的质量和效率也在提高。以往的健康体检工作存在护理服务意识差、主动意识缺失和受检者不熟悉体检流程造成浪费时间和影响情绪等问题,导致护理满意度较低,影响体检效率。

优质服务坚持以“人”为本的原则,目的在于提供优质、安全和高效的护理服务。为践行优质护理服务,提高体检工作的护理满意度和质量,本研究本着以“体检客户为中心”的护理理念,根据本院体检科的工作特点,结合生物-心理-社会护理模式,有针对性的优化了体检流程,对受检者进行了个性化的体检宣教及健康指导,将以往的被动服务改进为主动服务,积极沟通,做到无缝隙化护理,确保受检者有条不紊的完成所有检查项目。此外,还加强了医、护和医技人员的多方合作与分工,强调医护人员之间要加强沟通,减少体检过程中发生变异,保证体检工作的顺利完成,以高质量的医疗护理服务赢得受检者的认可,推进体检工作的发展^[9]。

本研究结果表明,观察组对护理工作的满意度为 89.09%,高于对照组的 61.81%,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组的平均体检时间为(58.66± 31.73) min 少于对照组的平均体检时间(76.25± 42.78) min,差异有统计学意义, $t=4.870$, $P<0.05$ 。这说明健康体检路径的制定与实施,强化了不同分工之间的相互协作,保证了体检过程的连续性和有效

性,缩短了体检时间,增加了体检效率,提高了体检者的满意度和信任度,同时提升了护理服务质量。这与沈莉等^[4]的报道结果相近。综上所述,科学的健康体检路径可以显著提高护理满意度,缩短体检时间,有效地提高体检效率,推进了优质护理服务的开展。

参考文献

[1]杨少玲,朱小琴,罗穗英.健康教育路径在体检工作的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(8):1308-1309

[2]杨梅,孙亚丽.护理健康宣教指导在健康体检中的作用[J].吉林医学,2013,31(26):4575
[3]魏芙蓉.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用[J].齐鲁护理杂志,2012,18(21):821-822
[4]沈莉.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果[J].云南医药,2017,38(5):547-549

(收稿日期:2017-09-07)

针对性护理干预在有机磷农药中毒患者中的应用价值

吴海霞

(河南省开封市第二人民医院急诊科 开封 475000)

摘要:目的:探讨针对性护理干预在有机磷农药中毒患者中的应用价值。方法:选取我院 2013 年 3 月~2017 年 2 月收治的有机磷农药中毒患者 83 例,随机分为对照组(41 例)和研究组(42 例)。对照组予以常规护理干预,研究组予以针对性护理干预,比较两组机械通气时间、住院时间及并发症发生率。结果:研究组患者机械通气时间、住院时间均少于对照组,并发症总发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:予以有机磷农药中毒患者针对性护理干预,可有效缩短其机械通气时间及住院时间,减轻患者经济负担,降低并发症发生率,安全性高,值得临床推广应用。

关键词:有机磷农药中毒;针对性护理干预;机械通气时间;并发症发生率

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.097

有机磷农药为我国广泛使用的广谱杀虫剂,患者于生产或生活中常因意外事故或有意服用而引发急性中毒^[1]。其发病机制为胆碱酯酶受抑制,造成乙酰胆碱堆积及胆碱能神经功能失调,严重者可导致呼吸衰竭、昏迷甚至死亡^[2]。抢救原则以尽快清除胃内毒物为主,但农药种类繁多,医护人员难以在短时间判断患者所服农药种类及剂量,且洗胃过程若不全面细致,易引发多种并发症,不利于患者早期康复。因此,临床在对有机磷农药中毒患者予以综合干预及治疗时,既要注重基础治疗,又应重视护理干预^[3]。本研究旨在探讨针对性护理干预对有机磷农药中毒患者的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 3 月~2017 年 2 月收治的有机磷农药中毒患者 83 例,随机分为对照组(41 例)和研究组(42 例)。研究组女 19 例,男 23 例;年龄 28~71 岁,平均年龄(42.23±10.51)岁;中毒途径:口服 33 例,皮肤吸收 9 例。对照组女 17 例,男 24 例;年龄 29~72 岁,平均年龄(42.42±9.98)岁;中毒途径:口服 34 例,皮肤吸收 7 例。两组患者一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准通过。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 予以常规护理干预,包括尽快清除毒物、严密监测病情、用药指导及呼吸护理等。

1.2.2 研究组 予以针对性护理干预,具体措施如

下,(1)急救配合:护理人员准备好除颤仪、呼吸机、气管切开包、气管插管等抢救设备,若患者伴有急性呼吸衰竭,则应用呼吸机治疗,以保持呼吸道通畅;若患者伴有心律失常,应在 3 min 内抢救,先使用除颤仪,再行胸外按压,遵医嘱给予胺碘酮治疗,并使用心电监护;对心脏复苏者行心电图检查,若胺碘酮疗效不佳,应换电除颤治疗。(2)饮食指导:有机磷农药易损害肠道黏膜,患者需经洗胃、催吐及禁食等对症处理,导致胃液及肠液均存在过多流失现象,需补充大量营养,以有效预防因机体负氮及酸碱失衡而引发的肌无力症状。因此,护理人员应指导其食用高能量、高维生素流食,适当添加脂肪乳及氨基酸,禁食碳水化合物,以免加重其呼吸负担。(3)心理护理:护理人员应对家属进行心理指导,说明患者身体状况,通过沟通交流缓解家属紧张、恐惧、不安等负面情绪,可有效避免患者家属负面情绪对抢救造成的不良影响;同时向患者及其家属讲解胃镜检查注意事项及必要性,以提高患者治疗依从性及配合度,有利于争取最佳抢救时机及提高抢救成功率。

1.3 观察指标 (1)比较两组机械通气时间及住院时间。(2)比较两组并发症(包括中毒性脑病、心律失常、心肌炎)发生率。

1.4 统计学分析 使用 SPSS23.0 统计学软件分析处理数据,用率表示计数资料并进行 χ^2 检验,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料并进行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。