

# 模拟演练对提升医护团队应急能力患者满意度的影响

祖晓军(北京世纪坛医院急诊科 100038)

**【摘要】目的** 探讨模拟演练对提升急诊科医护团队应急能力和提高患者满意度的影响。**方法** 选择 2010 年 11 月至 2012 年 12 月在世纪坛医院急诊科工作的 45 名医护人员作为评估对象,同时调查 2010 年 11 月至 2012 年 12 月在北京世纪坛医院急诊科就诊的 100 例患者进行满意度调查,比较模拟演练前后急诊科医护团队应急能力和患者对医务人员提供服务的满意度。**结果** 模拟演练后,护士长和科主任对医护人员急救能力评价明显高于模拟演练前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),模拟演练后急诊患者对医务人员提供服务满意度明显高于模拟演练前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 模拟演练能够明显提升急诊护理人员应急能力和提高患者对医务人员提供服务的满意度,提升医疗质量。

**【关键词】** 模拟演练; 急诊科; 医护团队; 应急能力; 满意度

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.063 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)24-3366-02

急诊科室是一个医院中比较特殊的科室,是急重症患者最集中、病种最多、病情变化最快的科室<sup>[1-2]</sup>。由于患者病情较急,较重,加上许多未知因素,这就为急诊科室的医护人员带来了很大的挑战。目前,急诊科年轻护理人员多,护理人员技术不熟练、考虑问题不周全、经验不足、预见性差等特点,在遇到急危重症、抢救和患者病情突变等各种突发事件时,护理人员常表现为操作程序混乱,束手无策,处理能力明显下降,应急能力明显较弱<sup>[3-4]</sup>。为了提高本科室医护人员的应急能力,本研究作者采用多种情景模拟演练训练急诊科医护团队应急能力,并调查患者对护理人员提供护理服务的满意度,现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择本院急诊科 2010 年 11 月至 2012 年 12 月工作的 45 名医护人员作为评估对象,纳入标准:(1)护理人员均自愿参加本次问卷调查;(2)护理人员无言语和交流障碍,能够与患者进行有效交流和沟通。排除标准:(1)护理人员既往接受过模拟演练;(2)护理人员不愿意参加问卷调查或者不能坚持完成整个培训过程;(3)护理人员受言语习惯等影响导致护理人员无法与患者进行有效交流和沟通。同时,调查 2010 年 11 月至 2012 年 12 月在本院急诊科就诊的 100 例患者进行满意度调查(模拟演练前后各抽取 50 例患者进行满意度调查)。

## 1.2 方法

**1.2.1 急诊科医护团队应急能力和急诊患者满意度调查问卷的设计** 本研究由作者自行设计好后给予该领域专家进行 3 轮审阅和修改。通过电子邮件、邮局寄送和亲自送达至专家手中,综合考虑积极程度、专家权威程度和专家意见协调程度均较高的专家组的意见来最终设计出适合于急诊科医护团队应急能力和急诊患者满意度调查问卷,问卷的信度检验采用重测信度和  $\alpha$  信度系数法,内容效度检验采用统计分析与专家评审相结合的方法。急诊科医护团队应急能力和急诊患者满意度调查问卷的重测信度分别为 0.88 和 0.89,问卷 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为 0.86 和 0.84,经相关专家证明该问卷符合测量本研究的目的和要求。

**1.2.2 问卷内容** (1)急诊科医护团队应急能力评价。由护士长和科主任对患者进行评价,包括以下几个方面:技术操作

能力、发现问题能力、解决问题能力、护患沟通能力、配合协调能力、理论联系实际能力。分为强、一般和差 3 种情况。(2)急诊患者满意度调查问卷内容包括以下几个方面:技术操作能力、发现问题能力、解决问题能力、护患沟通能力等。共 100 分, $>80$  分为满意, $60 \sim 80$  分为一般, $<60$  分为不满意。

**1.2.3 问卷调查方法** 在收集资料前,先对本研究问卷主管医生进行培训。培训结束后,主管医生在笔试和专家面试考核合格后才实施问卷调查。调查对象包括符合纳入标准和排除标准的患者。在向患者进行调查时,注意问卷调查期间说话的方式和方法,尽量统一提法以减少其他因素对研究结果的影响。

**1.2.4 模拟急救场景** 共模拟急救场景 30 次,每次主考官按照预定的教案逐步提供病情进展情况,并设置急诊应急场景,以创伤患者为例,120 救护车送来危重患者后进行以下步骤:(1)预检分诊护理人员 A:立即与当班医生迎上前,同院前急救医生交接患者,连同其他护理人员将患者平移至急诊抢救床,护送至急诊抢救室,然后对患者血压、呼吸、脉搏和神志等重要生命体征进行快速评估,填写识别腕带;(2)抢救室护理人员 B 与预检分诊护理人员 A 共同与患者或家属核对基本信息无误后将其带在患者右手,必要时为患者开通绿色通道;(3)抢救室护理人员 B 将救护车推至患者床尾约 15 cm 处,并记录患者入院时生命体征及病情;(4)抢救室护理人员 C 接诊患者后,合理安置患者体位,为患者接好心电监护仪,开通有效静脉通路,采血留取化验标本,必要时备血,遵医嘱使用抢救药物;(5)抢救室护理人员 D 对患者进行 ABCs 全面评估,对于休克者为其摆好休克体位,同时给予心电、血压、脉搏氧饱和度监护,予吸氧,做好患者安慰工作,配合医生进行全面体检,密切观察患者病情变化,并及时向当班医生汇报患者病情变化。

**1.3 统计学方法** 采用 SPSS18.0 软件对本研究收集到的资料进行整理和分析,计数比较以绝对值或者构成比表示,采用  $\chi^2$  检验,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 模拟演练前后护士长和科主任对医护人员急救能力的评价比较** 见表 1。模拟演练后,护士长和科主任对医护人员急救能力明显高于模拟演练前,差异有统计学意义( $\chi^2 = 9.284$ ,

$P < 0.05$ 。

**表 1 演练前后护士长和科主任对医护人员急救能力评价比较 ( $n=30$ )**

组别	强	一般	差
模拟演练前	17	6	7
模拟演练后	26	4	0

**2.2 模拟演练前后急诊患者对医务人员提供服务满意度比较** 见表 2。模拟演练后急诊患者对医务人员提供服务满意度明显高于模拟演练前, 差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 8.333, P < 0.05$ )。

**表 2 演练前后患者对医务人员服务满意度比较 ( $n=50$ )**

组别	不满意	一般	满意
模拟演练前	7	7	36
模拟演练后	0	5	45

### 3 讨 论

医疗质量安全管理是医疗管理的重点, 是医疗质量的重要标志之一, 在医疗工作中如果因为医疗措施不当、不到位或不及时, 均可加重患者的痛苦或导致意外发生, 这不仅有悖于医护人员的医德规范, 更会成为医疗护理纠纷的隐患, 甚至造成严重后果, 当事人还要承担相应的法律责任<sup>[5-6]</sup>。急诊科室是个急、重混合体, 加上复杂的心情等因素, 导致许多护理纠纷和安全隐患存在<sup>[7-8]</sup>。为此, 探讨提高急诊科医护人员团体应急能力的方案是学者们和护理人员关注的焦点问题之一, 而且患者对医疗服务的评价也是学者们和护理人员关注的焦点问题。模拟演练在急诊患者中的应用效果如何, 如何开展这项工作尚未达成共识。

通过急诊科护士长和科主任评估本院急诊科 2010 年 11 月至 2012 年 12 月工作的 45 名医护人员急救能力, 结果发现模拟演练后, 护士长和科主任对医护人员急救能力评价明显高于模拟演练前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 模拟演练能够有效提升医护人员急救能力, 提升医疗质量。

本研究采用自编问卷调查 2010 年 11 月至 2012 年 12 月在本院急诊就诊的 100 例患者(模拟演练前后各抽取 50 例), 结果发现, 模拟演练后急诊患者对医务人员提供服务满意度明显高于模拟演练前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 这与既往研究结果一致<sup>[9-11]</sup>。究其原因可能与以下因素有关: 模拟演练

能够分析医院的现状, 找出问题的原因, 分析产生问题的原因, 找出其中的主要原因, 拟订措施计划, 在下一轮医疗服务过程中将拟定的针对性改进措施应用于临床, 并检查针对性改进措施落实情况, 再对干预后的医疗服务质量进行总结和分析, 进入下一轮医疗服务质量提升过程, 不断改进, 不断提升, 最终达到提高急诊护理人员应急能力和提高患者对医务人员提供服务的满意度。

综上所述, 模拟演练能够明显提升急诊护理人员应急能力和提高患者对医务人员提供服务的满意度, 提升医疗质量, 值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 郭爱仙. 急诊科护理纠纷原因及对策[J]. 山西医药杂志, 2012, 41(12): 1354-1355.
- [2] 朱英华. 急诊科护理纠纷和安全隐患分析及对策[J]. 护理实用杂志, 2011, 27(9): 54-55.
- [3] 许素芃, 刘晓为, 李桂宝, 等. 情景模拟训练在低年资护士急救能力培训中的应用[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(10): 922-924.
- [4] 郭建琳, 郭建勋. 急诊情景模拟演练在急诊团队配合培训中的应用[J]. 护理研究, 2011, 25(7): 633-634.
- [5] 梁雁芳, 洗日凤, 梁春萍. 运用急救情景模拟演练提高护士急救能力[J]. 医学理论与实践, 2011, 24(7): 822-823.
- [6] 戴淑旦. 急救模拟演练在急诊科低年资护士应急能力培训中的应用[J]. 浙江医学教育, 2012, 11(1): 27-29.
- [7] 耿雨萍, 宋丹, 刘肖眉. 我国护理安全管理的现状、影响因素及对策[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(20): 15-18.
- [8] 荣伟. 影响护理安全的因素和管理对策[J]. 全科护理, 2011, 9(13): 1185-1186.
- [9] 夏兰, 须俊艳, 席淑华. 情景模拟教学在抢救配合培训中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(7): 70-71.
- [10] 张小群. 提升急诊科护士应急能力的应对方法[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(22): 45-46.
- [11] 高岩, 韦丽, 周丹. 运用情景模拟法在提高临床护生抢救能力中的应用[J]. 中外医学研究, 2011, 9(8): 13-14.

(收稿日期: 2013-05-06 修回日期: 2013-08-23)

## 康惠尔透明贴治疗皮下注射引起局部炎性反应的效果观察

赵 玲, 李 貌, 宋佳芳(第三军医大学第三附属医院野战外科研究所肿瘤中心 400042)

**【摘要】 目的** 观察康惠尔透明贴用于皮下注射白细胞介素-2 引起的局部反应效果。**方法** 2012 年 7~12 月将肿瘤中心皮下注射引起局部炎症的患者 50 例随机分为观察组和常规组各 25 例。(1)常规组: 使用马铃薯联合硫酸镁湿敷治疗。(2)观察组: 采用康惠尔透明贴进行治疗。**结果** 观察组效果明显, 大大减轻了患者痛苦。**结论** 康惠尔透明贴治疗皮下炎性反应操作简单, 效果明显, 值得临床推广使用。

**【关键词】** 康惠尔透明贴; 局部炎性反应; 效果观察

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.064 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)24-3367-02

在肿瘤科因放疗和化疗原因, 骨髓抑制症状很常见, 因此症状治疗的手段最多的就是皮下注射相关药物。尤其是白细

胞介素-2, 经长期皮下注射, 局部会引起硬结, 吸收差, 甚至发生炎性反应, 局部疼痛明显, 皮温升高、发红、发痒等症状, 患者