

于患者的预后^[12]。本研究结果显示,观察组患者术后 12、24、48、72 h 四个时间点内的疼痛评分明显低于对照组,术前预适应手术环境对心理应激反应的优势不容忽视。

综上所述,术前预适应手术环境,积极引导患者减轻心理应激反应,可有效减轻腹腔镜胆囊切除患者术前焦虑感及术后疼痛感,减少不良反应,有利于患者预后,提高患者满意度。

参考文献

[1] 范宁,李爱珠.适应手术室环境对患者术前焦虑和疼痛感的影响[J].中华现代护理杂志,2012,18(1):62-64.

[2] 邵素娇.腹腔镜胆囊切除术患者临床护理路径的研究[J].中国实用护理杂志,2011,27(2):12-14.

[3] 钟美兴,谢红英,曾琳,等.临床路径健康教育模式在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2011,27(19):63-65.

[4] 徐敏.不同护理方式对腹腔镜胆囊切除术患者术前焦虑水平和术后疼痛感知的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(2):37-38.

[5] 冉焜钰,于静蕊,李雁林,等.治疗性抚触对妇科腹部手术患者术前焦虑的影响[J].医学与哲学,2012,33(18):52-

54.

[6] 严爱华.全程护理对腹腔镜胆囊切除术患者术前焦虑及术后康复的影响[J].国际护理学杂志,2014,33(5):1085-1086.

[7] 张应华.综合心理护理对骨折手术患者术前焦虑及术后康复积极性的影响[J].国际护理学杂志,2014,33(6):1482-1484.

[8] 唐晶,周艳,张毓,等.术前焦虑患儿的护理干预研究进展[J].护理研究,2014,28(8):903-904.

[9] 王红,吴娜.心理护理干预对普外科手术患者术前焦虑影响的临床分析[J].河北医学,2012,18(10):1463-1464.

[10] 王小梅,刘刚,张素珍,等.门诊手术患者术前焦虑的护理干预效果分析[J].西部医学,2014,26(7):935-937.

[11] 全常群.心理护理对骨科患者术前焦虑情绪的影响[J].中国实用护理杂志,2012,28(5):74-75.

[12] 尤智英,陆志华,濮怀芳,等.护理干预对肝癌患者术前焦虑的影响[J].齐鲁护理杂志,2011,17(5):87-88.

(收稿日期:2015-07-25 修回日期:2015-10-10)

• 临床探讨 •

专业化规范化护理会诊在深化优质护理服务中的应用

童 丽¹, 杨 佳^{2△} (1. 重庆市渝北区人民医院护理部 401120; 2. 重庆市第三人民医院肾内科 400014)

【摘要】 目的 探讨专业化、规范化护理会诊在深化优质护理服务中的应用。**方法** 建立护理会诊专家成员库,根据医院分科情况、患者病种及专家成员专科护理患者能力,成立了 6 个专科护理会诊组,明确护理会诊范围、护理会诊申请单内容、护理会诊制度、护理会诊流程、环境要求及会诊准备。**结果** 专业化、规范化护理会诊增强了科间护理协作,弥补了专业知识的局限性,为危重、疑难护理患者及时解决问题,缩短了患者住院日,降低了医疗费用,减少了护理并发症发生,提高了患者满意度,达到了护理会诊的指导性、连续性、完整性、有效性要求。**结论** 开展专业化、规范化护理会诊,充分体现了“以患者为中心,以质量为核心”的深化护理服务理念,护理会诊意识得到增强,促进了护理学科发展,专科护士得到医师的认可和患者的尊重,工作价值和社会地位得到提升。

【关键词】 专业化; 规范化; 护理会诊; 优质护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.05.039 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)05-0672-02

随着国家经济水平不断提高,人民群众对生命和健康日益关注,医院新技术、新项目开展,医学分科越来越细,优质护理服务的开展及整体护理模式的推广,护理内涵发生了前所未有的变化^[1]。医院培养专科护理人才并在专业领域发挥重要作用已迫在眉睫,临床护理专科化发展已成为衡量护理专业化水平的重要标志^[2]。为此,渝北区人民医院护理部从 2013 年 6 月至 2014 年 6 月实行专业化、规范化护理会诊深化优质护理服务内涵。一年来,护理部共组织护理专家成员会诊 26 余次,开展科间会诊 128 余次,参加院外会诊 5 余次,确保了全院护理质量提升,促进了护理学科发展,增强了科间护理协作,弥补了专业知识的局限性,为危重患者、疑难护理患者及时解决问题,缩短了患者住院日,降低了医疗费用,减少了护理并发症发生,提高了患者满意度。

1 实施方式

1.1 护理会诊专家成员的组成 (1)医院分管护理工作的副院长。(2)护理部正副主任、干事,且分别担任专科护理会诊组

组长。(3)担任病房护士长工作 5 年以上、大专及以上学历、主管护师及以上职称且具备临床实战经验及管理经验。(4)专科病房工作 8 年以上、担任责任组长 2 年以上、本科学历、主管护师及以上职称,热爱护理工作,具有敬业及奉献精神,专科理论知识丰富,操作技能娴熟的护理骨干。(5)参加重庆市卫计委组织的专科培训班脱产学习 3 个月,完成所学理论知识和临床实践,并通过重庆市卫计委主管局专科考试合格,取得重庆市专科护理资格证。共计 71 人纳入护理会诊专家库成员。

1.2 明确护理会诊范围 凡在护理业务、技术方面存在疑难问题,如难愈性压疮、难愈合伤口、深静脉置管维护困难、静脉穿刺困难、急诊急救护理、疑难病例护理、骨科护理、特殊专科护理等本科室难以独立解决的问题时,可申请他科或多科进行护理会诊,共同分析、研究、提出解决措施。

1.3 成立专科护理会诊组及人员分配 根据医院分科情况、患者病种及专家成员专科护理患者能力,成立了 6 个专科护理会诊组。即压疮、伤口护理会诊组,成员有 10 人;急诊急救护

△ 通讯作者, E-mail:gg626@sina.com.

理会诊组,成员有 15 人;特殊专科护理会诊组,成员有 13 人;静脉护理会诊组,成员有 12 人;骨科护理会诊组,成员有 8 人;疑难病例护理会诊组,成员有 13 人。

1.4 护理会诊申请单内容 护理会诊单采用表格形式填写,包括患者一般情况如科别、床号、住院号、姓名、性别、年龄、诊断、拟行手术、申请人、申请时间、会诊时间、主持人、参加会诊人员、患者简要病情、需要解决的护理问题、会诊意见、追踪措施效果评价等。

1.5 落实护理会诊制度 (1)对于本科室不能解决的护理问题,需其他科或多科进行护理会诊的患者,请先向护理部提出会诊申请。(2)由护士长填写护理会诊申请单,注明患者一般资料,请求护理会诊需解决的问题,要求填写完整,勿漏项。(3)护理部会诊组长负责会诊组织、指挥、协调工作,确定会诊时间,负责组织相关护理人员进行护理会诊等。(4)护理会诊意见由会诊组长填写在护理会诊单上。(5)参加护理会诊的人员在专家库抽取。(6)护士长填写护理会诊单 2 份,患者离院后,一份交护理部存档科研备用,一份科室保存备查。

1.6 执行护理会诊流程 (1)护士长填写护理会诊申请单报护理部,紧急情况电话申请会诊;(2)护理部会诊组长在 24 h 内组织相关成员会诊,危急重症 30 min 内会诊;(3)听取责任护士汇报病情,会诊需解决的问题;(4)护士长补充;(5)会诊专家采取问诊、查体、查阅医疗及护理文字记录收集资料;(6)提出指导意见;(7)会诊组长填写会诊意见;(8)责任护士重新制定护理计划;(9)护士长每天追踪评价措施落实情况;(10)会诊组长每 2 天追踪评价措施落实情况,并在会诊申请单上填写效果;(11)患者离院后,护士长将护理会诊单一份交护理部存档科研备用,一份科室保存备查。

1.7 环境要求及会诊准备 护理会诊地点设在申请科室,要求环境安静、舒适、整洁、宽敞,光线充足,并结合护理会诊内容做好特殊需求准备。如患者背部、臀部伤口评估前,尿管、胸腹部引流管评估前,护士应当尊重、关心、爱护患者,用隔帘或屏风遮挡患者,保护患者隐私。对患者的个案讨论、诊断鉴定、检查结果、治疗记录,护士有义务为患者保密^[3]。

2 结 果

2.1 增强了科间护理协作,弥补了专业知识局限性。凡科室在护理业务、技术方面存在疑难问题,如难免性压疮、难愈合伤口、深静脉置管维护困难、静脉穿刺困难、疑难病例护理、特殊专科护理等,护理部组织相关成员跨学科会诊讨论,极大地提高了护士发现问题、分析问题、解决问题、获取信息的能力,达到共享护理资源,弥补了专业知识的局限性,提高了整体护理质量。

2.2 为危重患者、疑难护理患者解决问题及时。护理部会诊组长在接到护士长会诊申请单或紧急电话会诊后,会在 24 h 内组织相关成员会诊,危急重症 30 min 内到达会诊,解决患者问题及时,护士长、会诊组长按时跟踪,评价护理措施效果情况,缩短了患者住院日,降低了医疗费用,减少了护理并发症发生,提高了患者满意度。

2.3 达到了护理会诊的指导性、连续性、完整性、有效性要求。严格护理会诊成员的纳入,并根据医院分科情况、患者病种及专家成员专科护理患者能力,成立了 6 个专科护理会诊组,明确护理会诊范围,制度、程序及会诊要求,还有护士长、会诊组长全程跟踪评价措施落实效果,达到了护理会诊的指导性、连续性、完整性和有效性。

3 讨 论

护理会诊是在临床护理中,由于患者病情危重或存在专科

护理问题,使患者所在科室的护理人员需借助其他科室护理人员的指导或共同讨论研究制订出切实有效的护理方案的一种方法^[4]。目前,医院护理会诊方式仍然采用绝大部分医院的护理会诊方式,即全院性会诊、科间会诊及院外会诊。根据医院分科情况、患者病种及专家成员专科护理患者能力,成立了 6 个专科护理会诊组,即压疮、伤口护理会诊组;急诊急救护理会诊组;特殊专科护理会诊组;静脉护理会诊组;骨科护理会诊组;疑难病例护理会诊组。明确护理会诊范围,申请护理会诊单内容,护理会诊制度,护理会诊流程,环境要求及会诊准备。

3.1 充分体现了“以患者为中心,以质量为核心”的深化护理服务理念。护理部首先在全院广泛宣传护理会诊在提高护理质量和深化优质护理服务内涵中的作用;其次,护理部积极组织协调,负责专家成员的纳入并组织学习会诊范围、会诊制度、会诊程序、申请护理会诊单内容及会诊前的准备等,让各级护理人员认识到护理会诊的重要性和必要性^[5]。这不仅促进了护理人才的发展,提高了护理资源利用率,同时,加强了科室之间的护理协作,增进学科间的互融、互通、互帮、互学的多学科成员专科化服务团队。为患者解除痛苦,新的护理技术得到及时推广和应用^[6]。充分体现了“以患者为中心,以质量为核心”的深化护理服务理念。

3.2 护理会诊意识得到增强。一年来,责任护士遇本科室不能解决的护理技术问题、疑难患者的护理问题时,护理质量往往受经验水平的制约和影响,护理效果得不到最佳保证^[7]。此时,向护士长提出,由护士长填写护理会诊申请单提交护理部,紧急情况电话寻求会诊,转变了护理理念,意识到护理会诊是提高护士能力,确保患者安全,降低护理风险,促进护理质量提高,深化优质护理服务的有效途径。

3.3 促进了护理学科发展。会诊成员通过询问主管医生、查体、患者及家属访谈,查阅护理及医师记录,检查资料等,掌握了患者的病情,这样跨学科讨论,大大提高了护士获取信息的能力,增强了解决问题的时效性,极大地发挥了护理人才培养、使用、效果评价的作用,弥补了专业知识的局限性,提高了整体护理质量,促进了护理学科发展^[8]。

3.4 专科护士得到医师的认可和患者的尊重。2013 年 6 月至 2014 年 6 月,护理部共组织护理专家成员会诊 26 余次,开展科间会诊 128 余次,参加院外会诊 5 余次,让医生、科主任看到护士解决患者问题的实例,得到了医生、尤其是科主任的认可。护士在会诊中,学习和接受了本专业以外的护理指导,使护理工作更具针对性。会诊后患者积极配合治疗、护理,缩短了患者住院日,降低了医疗费用,减少了护理并发症发生,提高了患者满意度,得到了患者的尊重,提升了护士工作价值和在社会中的地位。

综上所述,继续加强专科护理人才的规划、选拔、培养、使用,健全护理会诊评价标准,加大护理会诊效果评价考核力度等,对发挥护理人员在深化优质护理服务中的作用具有重要意义,专业化、规范化护理会诊值得临床推广。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中国护理事业发展规划纲要(2011~2015 年)[J]. 当代护士, 2012, 19(6): 9-12.
- [2] 许彩云,汪四花,金静芬,等. 多专科联合护理会诊在治疗马斯平引起难愈性伤口中的作用[J]. 临床护理杂志, 2012, 11(1): 76-78.
- [3] 李小寒,尚少梅. 基础护理学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社, 2012: 20.

[4] 董薪. 加强规范化护理科研管理的实践与成效[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(11): 1325-1327.

[5] 马继红, 周素鲜, 刘思文. 浅论实施危重病人护理会诊[J]. 中华医院管理杂志, 2004, 15(2): 93-95.

[6] 文彩虹, 王一桂, 叶屏. 心内科病房应用防跌倒干预模式的体会及效果评价[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(10): 105-106.

[7] 王芳, 韩美玲. 护理会诊在解决疑难护理问题的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(12): 107-108.

[8] 王丽, 李继平. 我国护理会诊的发展现状与建议[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(2): 104-106.

(收稿日期: 2015-07-05 修回日期: 2015-10-25)

• 临床探讨 •

某院 2010~2014 年 TORCH 检测室间质量评价分析

包 杰, 杨永俊(河南省人口和计划生育科学技术研究院, 郑州 450002)

【摘要】 目的 对该院参加 TORCH 室间质量评价情况进行分析, 以进一步提高 TORCH 检测质量。**方法** 将本科室 2010~2014 年 TORCH 检测 IgG、IgM 共 10 个定性检测项目进行回顾性总结, 对 5 年 10 次质量评价活动、500 项次质量评价成绩进行统计分析。**结果** 5 年总通过率 100%, 总合格率 96.2%, 2010 年成绩最差, 为 93%, 其余各年均大于 95%, HSV2IgG 出现一次不满意成绩, 其余单项目均累计性能获得满意为 100%。**结论** 通过连续参加 TORCH 检测室间质量评价活动并进行回顾性分析, 可发现工作中的不足并及时改进, 提升实验室检验质量, 为临床提供准确可靠的检测数据。

【关键词】 室间质量评价; TORCH; 总结

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.05.040 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)05-0674-03

国家人口计生委自 2010 年在全国开展了免费孕前优生健康检查项目工作, TORCH 检测作为优生健康检查的常规项目, 其检测结果的可靠性对孕前优生指导和出生缺陷预防有着重要的意义。TORCH 病原体可寄宿于孕妇组织细胞内, 通过胎盘直接传播, 可以导致流产、早产, 甚至造成先天缺陷及中枢神经系统发育障碍^[1]。它包括弓形虫(TOX)、风疹病毒(RV)、巨细胞病毒(CMV)、单纯疱疹病毒(HSV)等病原体感染。国内 TORCH 检测主要测定血清中的特异性抗体, 如 IgG 和 IgM, 如果 IgM 阳性, 表示育龄妇女或孕妇可能有近期 TORCH 感染^[2]。实验室检测结果的准确度是质量的关键, 临床实验室开展全面质量管理并积极参与室间质量评价计划, 成为检验医学质量保证的一个重要手段。本院从 2010 年开始参加卫计委临床检验中心优生优育免疫学的室间质量评价, 现将五年室间质量评价的结果进行总结分析, 为今后工作提供借鉴, 以促进本院在 TORCH 检测项目的水平及质量不断提高, 确保为临床提供更可靠、更准确的结果。

1 材料与方 法

1.1 质量评价样本 由卫计委临检中心统一发放, 每年两次, 每次各 10 份质控血清, IgG、IgM 各 5 只。2010~2011 年为冻干粉质控品, IgG 为原倍, IgM 为 1:10 稀释, 2012~2014 年为原倍血清。

1.2 检测项目 TG、CMV、RV、HSV1、HSV2 五个项目的 IgG 和 IgM。

1.3 仪器与试剂 2010~2011 年试剂采用郑州安图生物技术有限公司, 2012~2014 年试剂采用珠海海泰生物技术有限公司, 仪器使用郑州安图 PHOMO 酶标仪。

1.4 检测方法 采用 ELISA 法进行检测, 按试剂盒说明书严格操作。2010~2011 年质控品为冻干粉, 先按要求复融再检测, 安图试剂检测 IgG 为原倍样本需做 1:10 稀释, IgM 为 1:10 稀释样本可直接检测。海泰试剂检测 2012~2014 年质控品均为原倍血清, 只需做 1:100 稀释检测。在规定的时间内完成检测后将结果通过检验医学信息网上传。

1.5 评价方法 卫计委临床检验中心对优生优育免疫学室间质量是报告阳/阴性试验类型评分, 检验结果与预期结果符合获 2 分, 不符合或未报告结果获 0 分^[3]。每项指标 PT 满分为 100%, 当 PT 成绩不低于 80%, 则当前性能解释为满意, 当 PT 成绩低于 80%, 则当前性能解释为不满意。PT 总平均成绩不低于 80% 则该次室间质量评价及格, PT 成绩低于 80% 为不及格。

1.6 统计学处理 采用 SPSS14.0 软件对数据进行处理及统计学分析, 计数资料采用百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $\alpha=0.05$ 为检验水准, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2010~2014 年优生优育免疫学室间质量评价各年总 PT 合格率 2010~2014 年优生优育免疫学室间质量评价 5 年共完成 10 次 100 个 TORCH 质量评价样本, 500 次测试, 其中 481 个测试结果合格, 合格率达 96.2%。由表 1 可看出, 2012 年满分, 合格率 100%, 2010 年稍低, 合格率 93%, 其余年度合格率均达到 96%。说明本科室 TORCH 检测性能、标本检测操作程序完全符合要求, 卫计委临床检验中心提供的质评品的质量是可靠的^[4]。

表 1 2010~2014 年优生优育免疫学室间质量评价各年总 PT 合格率

年度	年项目总数(n)	年 PT 合格数(n)	合格率(%)
2010	100	93	93.0
2011	100	96	96.0
2012	100	100	100.0
2013	100	96	96.0
2014	100	96	96.0
合计	500	481	96.2

2.2 2010~2014 年优生优育免疫学室间质量评价各项目得