

• 论 著 •

创新型护理流程模式对 ICU 机械通气患者的临床效果分析*

王春艳¹, 许红阳²

(1. 江南大学附属医院/无锡市第四人民医院 ICU, 214062;

2. 南京医科大学附属无锡市人民医院 ICU, 214023)

摘要:目的 探讨创新型护理流程模式在重症监护病房(ICU)机械通气患者中对护理质量、临床指标及并发症的影响。方法 选取 2013 年 10 月至 2015 年 10 月收治的 ICU 机械通气患者 108 例,分为两组(各 54 例)。对照组行 ICU 常规护理,观察组行创新型护理流程模式,对比两组护理质量评分、各项临床指标及并发症发生率。**结果** 观察组基础护理、病房管理、特级护理、文书管理、急救药品管理、重点环节管理和总护理质量评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组 ICU 时间、机械通气时间、住院时间均短于对照组,护理满意度评分优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 创新型护理流程模式在 ICU 机械通气患者中可明显提高护理质量,缩短机械通气时间和住院时间,降低并发症发生率,提高护理满意度,值得推广。

关键词:创新型护理流程模式; 机械通气; 护理质量; 并发症

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.18.010 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)18-2681-03

The study of innovative care process models in mechanically ventilated patients in ICU*

WANG Chunyan¹, XU Hongyang²

(1. Department of ICU, Affiliated Wuxi Fourth People's Hospital of Jiangnan University, Wuxi, Jiangsu 214062, China;

2. Department of ICU, Affiliated Wuxi People's Hospital of Nanjing Medical University, Wuxi, Jiangsu 214023, China)

Abstract: **Objective** To investigate the effect of an innovative process model of care in the ICU mechanically ventilated patients in the quality of care, clinical indicators and complications. **Methods** 108 cases admitted to ICU mechanically ventilated patients from October 2013 to October 2015 were randomly divided into two groups, 54 cases each. The control group underwent routine ICU care, observation group underwent an innovative process model of care, quality of care score compared two groups, the clinical parameters and complication rates. **Results** There were primary care, ward management, intensive care, document management, emergency medicine management, focusing on aspects of management and overall quality of care scores were higher, the difference was statistically significant ($P<0.05$), the observation group in ICU, mechanical ventilation time, hospital stay were shorter than the control group, care satisfaction scores than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$), complication rates in the observation group lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Innovative care process model in ICU mechanically ventilated patients can significantly improve the quality of care and shorten the duration of mechanical ventilation and hospitalization time, reduce the incidence of complications, improve nursing satisfaction, is worth promoting.

Key words: innovative care process model; mechanical ventilation; quality of care; complications

重症监护病房(ICU)机械通气患者病情较为严重,且病情发展迅速^[1]。而 ICU 内患者所处环境相对隔离,所以护理人员在此类患者进行护理时工作较为繁琐,并且护理标准及难度较高^[2]。护理流程管理可尽量提升医院业务流程质量,进而促进护理质量提升,提高患者护理满意度。但在实际护理服务中,因为在实施 ICU 护理管理时,无法有效结合实际临床情况,所以在解决临床难题时用时更长,并且无法保持较高护理质量,对患者预后造成负面影响^[3]。创新型护理流程模式能够制订有效临床路径计划,并且合理分配规划护理人员工作内容和职责,从而为患者提供细致、优质护理服务^[4]。为探究创新型护理流程模式运用于 ICU 机械通气患者中对护理效果改善作用,笔者对本院收治的 ICU 机械通气患者给予创新型护理流程模式进行护理,对比常规护理对护理质量、临床指标及并发症发生率的改善效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 10 月至 2015 年 10 月收治的 ICU 机械通气患者 108 例,分为两组(各 54 例)。对照组男 25 例,女 29 例;年龄 19~77 岁,平均(54.2±4.0)岁;入住 ICU 时间 2~5 d,平均(3.1±0.73)d。观察组男 26 例,女 28 例;年龄 20~76 岁,平均(53.9±4.2)岁;入住 ICU 时间 2~6 d,平均(3.4±0.81)d。纳入标准:所有患者入住 ICU 时间大于 1 d;均符合 ICU 入住条件;均进行机械通气治疗;均签署知情同意书积极配合本研究。排除标准:并发气胸者;伴随严重心律失常者;伴随严重脏器功能疾病者;血流动力学不稳定者;无自主呼吸功能者;恶性肿瘤者;存在呼吸道梗阻者;烧伤及口咽部创伤者;拒绝呼吸机通气者;临床资料不全者。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

1.2 方法 对照组行常规护理。(1)环境护理。为患者创造

* 基金项目:江苏省无锡市医院管理中心医学科技发展基金(YGM1003)。

作者简介:王春艳,女,主管护师,主要从事重症监护室护理方面的研究。

舒适、安静的住院环境,使患者身心得到放松。(2)基础护理。护理人员需对患者会阴部、口腔以及皮肤进行常规护理,定期为患者进行翻身,并指导患者正确观察导管有无出现扭曲、反流等异常情况。(3)严密监察。护理人员需要严密观察患者各

生命体征状况,观察患者是否出现神志不清等状况,对发现有任何异常者需要及时告知医生,从而降低意外事故的发生率。观察组行创新型护理流程模式,具体如下。

表 1 两组一般资料情况对比

项目	<i>n</i>	男/女 (<i>n</i> / <i>n</i>)	平均年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	入住 ICU 时间 ($\bar{x}\pm s$,d)	病种(<i>n</i>)			
					神经内科	神经外科	心内科	普外科
对照组	54	25/29	54.2±4.0	3.1±0.7	17	25	6	6
观察组	54	26/28	53.9±4.2	3.3±0.8	15	24	7	8
<i>t</i> / χ^2		0.037	0.380	1.348	0.044	0.037	0.087	0.082
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2.1 确定临床护理路径 护理人员应根据患者具体情况制订出健康教育、生理护理、心理护理、导管护理以及生命体征观察 6 个流程,然后根据临床路径法制订临床路径表格。临床路径表格主要有护理班次、护理时间、护理方式、护理工具、操作流程等。护理人员根据上述路径表格实施相应护理工作,并且对每个阶段的护理效果进行合理评估。此外需定期开展讨论会,对护理过程中出现的问题进行讨论和总结,同时将解决方案告知质量控制小组。

1.2.2 实施再造流程 对人员配置、环境安排及抢救 3 个流程再造,对当班的护理人员进行有效分配,每个班次的护理人员必须有 1 名主管护师、2 名护师及 4 名护士。对每个班次的护理人员要进行有效教导、学习、实践以及进一步提高。护理人员需根据患者的病种、病情对所有患者进行分区安置,从而尽可能提高护理人员的工作效率及工作质量。将相应的抢救药物、器械等放置于最优位置,进而起到提高疾病的抢救成功率的效果。此外,需要细化各种疾病患者的抢救流程,根据不同病种需要制订相应物品准备计划、护理人员职责及医护配合措施等。

1.2.3 持续质量改进 (1)加强上岗培训。所有护理人员在上岗前需要强化专科护理知识、操作技巧、医疗设备器材的使用以及紧急情况的处理等培训措施,并且开展模拟考核,考核通过后由高年资、经验丰富的护师进行现身说教,最后上岗开展护理工作。(2)建立护理质量监督小组。小组成员由两名护师组成,制订相应监督机制。(3)护理实施。各班次护理人员

严格依据所制订的护理流程对患者进行护理服务,同时需要每天记录下护理服务的过程。(4)检查。各班次的护理人员需要每天向监督小组递交护理总结,监督小组依据护理流程相应指标向护理人员指出问题,并提出解决方案。(5)改进。监督小组将问题提出,告知护理人员并指导其改进方法,在对护理流程进行相应修正后继续实施,然后根据以上步骤循环进行,不断提升护理质量。

1.3 观察指标 (1)比较两组护理质量。采用本院自行设计的护理质量调查表进行评定,总共分为基础护理、病房管理、特级护理、文书管理、急救药品管理、重点环节管理六个维度,30 个条目,每个条目分为 1~4 分。得分越高则,护理质量越好^[5]。(2)对比两组护理后各临床指标。对患者入住 ICU 时间、住院时间、机械通气时间以及护理满意度情况进行评价。满意度评分采用本院自制护理满意度评分表评价,总分为 0~100 分,得分越高,护理满意度越高^[6]。(3)对比两组并发症发生率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行分析,两组性别、病种采用(*n*)表示,两组并发症发生率采用百分数表示,组间比较用 χ^2 检验;两组年龄、护理质量评分、机械通气时间、入住 ICU 时间、住院时间和护理满意度评分均采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较用*t*检验;以*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组护理质量评分对比 观察组各护理质量评分均高于对照组,差异有统计学意义(*P*<0.05),见表 2。

表 2 两组护理质量评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	基础护理	病房管理	特级护理	文书管理	急救药品管理	重点环节管理	总护理质量评分
对照组	54	20.03±3.55	12.74±3.09	12.25±3.14	11.22±4.14	7.03±1.44	10.13±3.55	74.21±14.45
观察组	54	31.42±4.22	20.25±4.09	19.76±4.10	19.87±4.52	11.89±2.56	17.72±4.19	113.89±22.25
<i>t</i>		15.178	10.766	10.686	10.370	12.159	10.156	10.991
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组各项临床指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	入住 ICU 时间(d)	机械通气时间(d)	住院时间(d)	护理满意度(分)
对照组	54	17.73±4.10	8.56±1.65	22.65±4.87	80.72±4.51
观察组	54	12.15±3.23	4.01±0.63	17.08±4.13	95.56±3.09
<i>t</i>		7.856	18.931	6.410	19.947
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组各项临床指标对比 观察组 ICU 时间、机械通气时间、住院时间均短于对照组,护理满意度评分优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

2.3 两组并发症发生率对比 观察组并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 两组并发症发生率对比[n(%)]

组别	n	气道糜烂	声门水肿	声带受损	气管坏死	呼吸机相关性肺炎	溃疡
对照组	54	7(12.96)	9(16.67)	8(14.81)	11(20.37)	8(14.81)	9(16.67)
观察组	54	0(0.00)	1(1.85)	1(1.85)	2(3.70)	0(0.00)	1(1.85)
χ^2		7.485	5.400	5.939	7.083	6.615	5.400
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

机械通气是 ICU 患者使用率较高的治疗措施,ICU 患者通常病情较为危急,需给予有效护理干预^[7]。ICU 患者对病房环境要求较高,并且各医疗设备、物品及患者病情均需做登记,从而为护理人员实施的护理工作打好基础。实施有效护理流程可确保护理工作始终处于较高水平,进而提高患者治疗的安全性,促使患者迅速康复。创新型护理流程模式是以现代管理学作为理论基础,对护理工作流程实施科学设计,从而显著提升护理工作的质量^[8]。在本研究中对 ICU 机械通气患者实施创新型护理流程模式取得了显著效果。

本研究结果显示,观察组各护理质量评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明创新型护理流程模式可有效提高护理人员的护理质量。原因主要为此护理流程模式通过确定临床护理路径可根据患者具体病种、病情设计护理工作流程,然后在护理工作中实施。整个护理过程由于均根据预先设计的标准化临床路径表而完成各护理工作,所以可始终保持较高护理服务质量。通过设计出简洁、程序化及计划性的临床路径表从而尽可能降低护理人员护理工作量,促进护理质量进一步提高^[9]。通过实施再造流程可促使护理人员的护理工作简化,进而提升护理人员的工作效率,尽可能缩小护理成本,提升护理服务质量。创新型护理流程模式中的持续质量改进是整个护理流程的监控工作及改进机制,其能够通过加强上岗培训、建立护理质量监督小组、护理实施、检查及改进 5 个步骤,不断发现问题和解决问题,从而有效、持续地改进护理人员的护理质量^[10]。本研究中,观察组各临床指标均优于对照组,且观察组护理满意度评分优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明创新型护理流程模式可明显促进患者机体康复,提升护理满意度。原因主要为通过此护理流程模式可尽可能满足患者合理需求,并且对各抢救器械、药物合理安放,从而提升工作效率,促进护理工作质量提高,最终促进患者病情迅速康复,提升患者护理满意度^[11]。本研究中,观察组并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。其与张月娥^[12]的研究结果相似。说明创新型护理流程模式可有效提高 ICU 机械通气的安全性。原因主要为此护理流程模式可将护理工作程序化、考核化和量化,使护理人员在护理工作中目的更明确,从而降低护理事故的发生概率,显著降低患者并发症发生率。

综上所述,创新型护理流程模式在 ICU 机械通气患者中可明显提高护理质量,缩短机械通气时间和住院时间,降低并发症发生率,提高护理满意度,值得推广。

参考文献

[1] 陈玉红,梁钰,冯萍,等.不同吸痰负压对机械通气病人吸痰效果的影响[J].护理研究,2016,30(13):1609-1611.

[2] 张春桂.二维口腔护理方法在机械通气病人口腔护理中的应用[J].护理研究,2016,30(6):755-758.

[3] Li C,Wang H,Yin M,et al.The differences in the epidemiology and predictors of death between candidemia acquired in intensive care units and other hospital settings[J].Internal Medicine,2015,54(23):3009-3016.

[4] 黄珍,区洁芬.医护合作 ICU 镇痛镇静策略在机械通气患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(7):23-25.

[5] 陈鑫.早期综合干预预防机械通气病人重症监护病房获得性衰弱发生的效果[J].全科护理,2016,14(11):1118-1120.

[6] 高玲,徐文红,周红,等.老年超重患者心脏手术后机械通气潮气量的研究[J].解放军护理杂志,2016,33(4):23-26.

[7] Lee TW,Hong JW,Yoo JW,et al.Unplanned extubation in patients with mechanical ventilation:experience in the medical intensive care unit of a single tertiary hospital[J].Tuberc Respir Dis(Seoul),2015,78(4):336-340.

[8] 沈巧芬,丁彦淳,韩净,等.早期主动干预对 ICU 患者肌力和 ICU 获得性衰弱发病率的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(10):1334-1336.

[9] 贾美君,高素芳,宋晴.强化气道护理在降低 ICU 患者 VAP 发生率中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(1):128-130.

[10] Cheung WK,Chau LS,Laurinda Mak H,et al.Clinical management for patients admitted to a critical care unit with severe sepsis or septic shock[J].Intensive Crit Care Nurs,2015,31(6):359-365.

[11] 李西娟,苗金红.ICU 机械通气患者实施半坐卧位的研究进展[J].护理学杂志,2015,30(24):93-95.

[12] 张月娥.创新型护理流程模式对 ICU 机械通气患者感染并发症及护理质量的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2015,18(10):1747-1750.