

- [6] 宁国利,刘杏利,代根奇,等.人工反背牵引联合大推拿改良新法治疗单侧型腰椎间盘突出症 103 例[J].河南中医,2014,34(12):2475-2476.
- [7] 陈冠儒,许兵,王萧枫,等.伤科腰痛贴联合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症的疗效研究[J].浙江中医杂志,2014,49(5):379-380.
- [8] 丁庆刚,连树林.雷火灸治疗肝肾亏虚(偏阳虚)型腰椎间盘突出症 30 例[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(19):81-82.
- [9] 吴卫华,袁丽芳.多方整脊疗法配合牵引治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国民间疗法,2014,22(11):44-45.
- [10] 王万骥.独活寄生汤加减配合牵引推拿治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].中国实用医药,2013,8(16):191-192.
- [11] 聂永全.牵引推拿针灸治疗腰椎间盘突出症疗效分析[J].实用中医药杂志,2013,29(12):1039-1040.
- (收稿日期:2017-04-04 修回日期:2017-06-11)

• 临床探讨 •

跨越楼层式中央监护站对护士工作量及护理质量的影响^{*}

韩宏艳,胡志会,韩秀娟,王志茹,王翠华

(河北省唐山市玉田县医院重症医学科 064100)

摘要:目的 研究跨越楼层式中央监护站对护士工作量及护理质量的影响。方法 选取该院神经外科、胸血管外科、呼吸外科及骨科护士为研究对象,对医院采用跨越楼层式中央监护站前后的护士工作量、护理质量及患者满意度等进行统计分析。结果 采用跨越楼层式中央监护站后,神经外科、胸血管外科、呼吸外科、骨科每天人均白班及夜班护理工作量评分均较采用跨越楼层式中央监护站前降低,差异有统计学意义($P < 0.05$);采用跨越楼层式中央监护站后,护理质量各项评分均优于采用跨越楼层式中央监护站前,差异有统计学意义($P < 0.05$);采用跨越楼层式中央监护站后患者的总体满意度为 98.96%,采用跨越楼层式中央监护站前患者总体满意度为 72.92%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 采用跨越楼层式中央监护站能减少护理工作量,提高护理质量及患者满意度,值得推广和应用。

关键词:跨越楼层式; 中央监护站; 护士工作量; 护理质量

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.037 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)21-3226-03

外科是医院的重要科室之一,所收治的患者病情相对较重,术前、术后多需要在重症监护室(ICU)进行有效的监护治疗^[1]。传统外科 ICU 所采用的监护以医务人员为主,其定期到患者床旁观察记录患者的生命体征情况。我国患者多,缺乏医务人员,护士在对患者进行监护的同时还需要进行其他护理工作,无法保证有效进行监护,如患者在监护间隔时间内发生异常,会导致救治不及时或错失最佳治疗时机,大大影响患者的预后及治疗效果,也影响医院形象。因此,采用有效的监护方法,对提高监护效果、保证患者治疗效果、提高救治质量具有积极影响。本研究采用跨越楼层式中央监护站模式对外科患者进行监护,取得了较好的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院外科楼神经外科、胸血管外科、呼吸外科及骨科等 4 个科室、能够独立看护患者的 56 例责任护士;男 11 例,女 45 例;年龄 24~43 岁,平均(30.32±4.04)岁;本科 20 例,大专 36 例。

1.2 方法 本院建有 14 层外科楼,中央监护站设在 10 层,负责本楼 15 个科室 475 张床位的多参数监护任务。监护站工作人员 24 h 不间断值班,只需在工作站监测患者各项生命体征并及时记录。发现生命体征异常可第一时间通知相关科室值班人员,便于值班人员了解患者病情变化,采取有效的治疗措施,使患者得到及时救治。本研究随机选取神经外科、胸血管外科、呼吸外科及骨科进行研究,并对责任护士及患者在采用跨越楼层式中央监护站前后的护理工作量、护理质量及患者满意情况进行研究。

1.3 观察指标

1.3.1 护理工作量 应用治疗干预评分系统(TISS-28)对本院神经外科、胸血管外科、呼吸外科、骨科的 ICU 护理工作量进行测评^[2-3],于应用跨越楼层式中央监护站前、后 1 个月随机抽取 14 d 共 192 例患者进行评估。本研究实施前由研究者和专家运用 TISS-28 评分系统同时对 15 例患者进行预测评,评定者信度为 0.994。

1.3.2 护理质量^[4] 采用自行设计的护理质量调查问卷。本问卷共包括文件管理、无菌操作、护士专业知识、临床专业护理、健康教育等 5 个方面的内容,每项内容下设计 5 个问题,每个问题 3 个答案,分别记为 1~3 分,总分均为 15 分,得分越高,说明护理质量越好。

1.3.3 患者满意度 采用《住院患者护理工作满意度量表》对患者的护理满意度进行评价,该量表的信度(Cronbach'系数)为 0.86,效度较好。该问卷共有 20 个条目,总分 100 分,其中大于或等于 90 分为非常满意;70~<90 分为满意;60~<70 分为较满意;<60 分为不满意。总体满意度=(非常满意例数+满意例数+较满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理 数据采用 SPSS19.0 统计学软件进行处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两独立样本比较采用 t 检验。计数资料以例数或率表示,组间比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理工作量 采用跨越楼层式中央监护站后,神经外科、胸血管外科、呼吸外科、骨科每天人均白班及夜班护理工作

^{*} 基金项目:河北省卫生和计划生育委员会资助项目(20151017)。

量评分均较采用跨越楼层式中央监护站前降低,表明护理工作 量减少,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 护理工作量($\bar{x}\pm s$,分)

科室	白班				夜班			
	跨越楼层式 中央监护站前	跨越楼层式 中央监护站后	t	P	跨越楼层式 中央监护站前	跨越楼层式 中央监护站后	t	P
神经外科	60.25±5.65	52.14±6.42	3.468	<0.05	70.02±9.84	57.36±7.65	6.902	<0.05
胸血管外科	44.79±8.04	35.57±7.92	4.173	<0.05	51.83±4.23	38.69±6.21	5.793	<0.05
呼吸外科	41.93±6.07	33.93±4.91	3.691	<0.05	49.44±11.77	40.57±4.65	4.982	<0.05
骨外科	49.85±6.53	37.98±7.78	5.882	<0.05	55.30±8.32	43.32±6.89	5.902	<0.05

2.2 护理质量分析 采用跨越楼层式中央监护站后,护士在文件管理、无菌操作、护士专业知识、临床专业护理、健康教育的得分均高于采用跨越楼层式中央监护站前,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 护理质量分析($\bar{x}\pm s$,分)

护理项目	跨越楼层式 中央监护站前	跨越楼层式 中央监护站后	t	P
文件管理	11.79±3.00	14.82±2.60	5.011	<0.05
无菌操作	9.03±2.79	14.01±2.04	10.607	<0.05
护士专业知识	9.05±3.58	13.42±3.37	4.087	<0.05
临床专业护理	9.06±2.79	14.01±2.04	10.572	<0.05
健康教育	8.23±3.15	14.05±1.66	9.843	<0.05

2.3 患者对护士的满意度 采用跨越楼层式中央监护站前、后各随机选取 96 例患者,患者一般资料见表 3。采用跨越楼层式中央监护站后患者的总体满意度为 98.96%,采用跨越楼层式中央监护站后前患者的总体满意度为 72.92%,差异有统

计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 3 2 组患者的一般资料

项目	跨越楼层式中央 监护站前($n=96$)	跨越楼层式中央 监护站后($n=96$)	χ^2/t	P
性别			0.621	>0.05
男	52	55		
女	44	41		
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	55.23±12.47	56.07±12.25	0.853	>0.05
体质量($\bar{x}\pm s$,kg)	70.62±10.06	71.04±10.23	0.976	>0.05
科室分布			1.024	>0.05
神经外科	35	39		
胸血管外科	20	19		
呼吸外科	19	21		
骨外科	22	17		
文化程度			-0.573	>0.05
高中及以下	56	54		
大专及以上学历	40	42		

表 4 患者对护士满意度分析[$n(\%)$]

时间	n	非常满意	满意	较满意	不满意	总体满意度
跨越楼层式中央监护站前	96	25(26.04)	32(33.33)	13(13.54)	26(27.08)	70(72.92)
跨越楼层式中央监护站后	96	55(57.29)	39(40.63)	1(1.04)	1(1.04)	95(98.96)*

注:与对照组比较,* $\chi^2=5.037$,* $P<0.05$

3 讨 论

近年来,随着医疗技术水平的不断进步,外科学技术得到了迅猛发展。随着经济的发展及人们日益增长的健康需求,使临床护理人员的护理工作内容及护理工作方式也不断发生变化,护理人力资源的分配及护理质量的提高遇到前所未有的挑战^[5]。外科 ICU 是医院术前、术后危重症患者集中的地方,患者病情均较重,对护理人员的护理工作和知识水平均有较高要求。对 ICU 患者的传统监护方法主要是通过医务人员定期对患者进行监测,医护人员需每小时到患者床旁观察记录,而护士监测记录的同时仍需负责其他相关护理工作,如果患者在观察记录的间隔时间内出现生命体征异常,很难被及时发现,致使患者错失最佳的抢救及治疗时机,容易引发医疗纠纷,使患者的满意度大大降低^[6-7],影响医院形象。跨越楼层式中央监护站工作人员可 24 h 不间断值班,只需科室将患者的情况告知监护站工作人员,工作站就会对患者各项生命体征进行监测

并及时记录,一旦发现患者生命体征出现异常,可第一时间通知相关科室值班人员,便于科室值班人员掌握患者病情变化,采取针对性的治疗措施,使患者得到及时救治^[8],提高救治的有效性。

本研究结果显示,采用跨越楼层式中央监护站后,神经外科、胸血管外科、呼吸外科及骨外科每天护士人均白班及夜班护理工作量评分均较采用跨越楼层式中央监护站前降低,差异有统计学意义($P<0.05$);采用跨越楼层式中央监护站后,护士在文件管理、无菌操作、护士专业知识、临床专业护理、健康教育的得分均高于采用跨越楼层式中央监护站前,差异有统计学意义($P<0.05$);采用跨越楼层式中央监护站后患者的总体满意度为 98.96%,而采用跨越楼层式中央监护站前患者的总体满意度为 72.92%,差异有统计学意义($P<0.05$)。由于跨越楼层式中央监护站能 24 h 不间断对患者生命体征进行全程监护,其不仅可传输文字信息和图像信息,还能记录患者各项

信息,及时打印心电图及各项生命体征,通过局域网传输回科室电脑,使临床科室医护人员能随时查看记录,大大降低了临床护理工作量^[9],提高了患者满意度。

综上所述,跨越楼层式中央监护站能够减少护理工作量,提高护理质量及患者满意度,值得推广和应用。

参考文献

[1] 刘凯,许翠萍,杨雪莹,等.我国临床护理工作量测量方法研究进展[J].中国护理管理,2011,11(12):51-53.

[2] Souza UJ, Travi CS, Prado LFAE, et al. Correlation between the TISS-28 and NEMS indicators in an intensive care unit[J]. Int J Nurs Pract, 2014, 20(4): 375-381.

[3] 肖倩,徐振清,王军. TISS 评分系统在 ICU 护理工作量与护士配比分析中的应用[J]. 护理研究, 2014, 28(14): 1747-1749.

[4] 李群,崔佩. 手术室护理过程质量评价指标体系的构建探讨[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(3): 228-229.

[5] Mann SL, Marshall MR, Woodford BJ, et al. Predictive

• 临床探讨 •

performance of acute physiological and chronic health evaluation releases II to IV: a single New Zealand centre experience[J]. Anaesth Intensive Care, 2012, 40(3): 479-489.

[6] 吴疆,肖红著,张雅芳. 决策树分析法在护理质量综合评价中的应用[J]. 中华医院管理杂志, 2013, 29(7): 517-520.

[7] 叶文琴,李丽. 护理质量评价及评价指标体系[J]. 上海护理, 2012, 12(3): 90-96.

[8] 严秀梅,刘军,杨川. 神经外科重症监护病房护理工作量的调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(9): 1078-1080.

[9] 陈嘉. 重症监护护理工作量评分系统在重症监护室护理人力资源配置中的应用研究[J]. 延边大学医学学报, 2013, 36(3): 202-204.

(收稿日期:2017-04-24 修回日期:2017-07-11)

出院回访护理模式对冠状动脉内支架植入术患者术后康复结局的影响

段秋艳,徐东妮

(首都医科大学附属北京世纪坛医院心血管内科干部病房 100038)

摘要:目的 研究出院回访护理模式对冠状动脉内支架植入术患者术后康复结局的影响。**方法** 选取 128 例冠状动脉内支架植入术患者,随机分为 2 组:观察组 62 例,采用出院回访护理模式;常规组 66 例,给予常规治疗及护理。比较 2 组患者术后康复结局。**结果** 干预后,观察组患者血压及血脂水平改善均优于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者运动耐受强度、胸闷发作频率、射血分数恢复情况均优于常规组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 出院回访护理模式能有效改善冠状动脉内支架植入术患者心脏康复功能,建议推广和应用。

关键词:出院回访; 冠状动脉内支架植入术; 康复结局

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.21.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)21-3228-03

冠状动脉内支架植入术对冠心病的治疗效果已得到广泛认可,但大多植入无法延缓动脉粥样硬化发展,导致患者术后仍会发生冠状动脉再狭窄的情况。调查发现,冠状动脉介入术后的患者心血管事件发生率与不良生活习惯关系密切^[1]。此外,我国有近 50% 的冠状动脉介入术后患者认为其疾病已痊愈,不再重视原有不良行为的纠正^[2]。近年来,有学者认为,护理对纠正患者不良生活方式,促进健康生活方式具有积极影响。本研究对本院收治的 62 例冠状动脉内支架植入术患者进行回访护理干预,效果良好。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月至 2015 年 8 月本院 128 例实施冠状动脉内支架植入术的患者作为研究对象。患者均符合冠心病的诊断标准^[2],沟通交流能力正常,均对本研究知情同意。排除妊娠期妇女、听力功能障碍及合并严重慢性疾病等无法配合研究的患者。随机分为 2 组,观察组 62 例,常规组 66 例;2 组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者的一般资料			
项目	观察组($n=62$)	常规组($n=66$)	P
性别(n)			
男	28	30	>0.05

续表 1 2 组患者的一般资料			
项目	观察组($n=62$)	常规组($n=66$)	P
女	34	36	
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	53.67 $\pm$ 5.08	54.09 $\pm$ 4.95	>0.05
吸烟史(n)	28	31	>0.05
饮酒史(n)	30	33	>0.05
文化程度(n)			>0.05
小学	24	23	
初中及高中	27	30	
大专及以上	11	13	

1.2 方法 常规组患者出院后进行常规出院护理指导。观察组患者进行出院回访护理。(1)记录患者出院前 1 d 病情、心理等基本情况,与此同时制订个性化的康复护理登记表和出院回访护理计划;进行相应的运动指导、营养知识及心理等指导^[3]。(2)回访安排:出院后第 1 个月每周电话回访 1 次,月末家庭回访 1 次。第 2~6 个月每半个月电话回访 1 次,2 个月末每月末家庭回访 1 次,半年后无特殊情况停止回访,嘱咐患者主动咨询。(3)主要回访内容:对患者心理、个人卫生、进食、