

2.1 心理情绪评分

组别	例数	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分	护理前 SDS 评分	护理后 SDS 评分
观察组	40	73.69±5.46	29.72±5.19	73.16±5.30	29.66±5.12
对照组	40	73.53±5.59	39.57±5.95	73.75±5.63	38.84±5.53
T	-	0.1295	7.8902	0.4826	7.7040
P	-	0.8973	0.0000	0.6307	0.0000

表1 心理情绪评分记录表 [$\bar{x} \pm s$] (分)

表1结果: 护理前无差异护理后观察组焦虑抑郁评分更低 ($P < 0.05$)。

2.2 膝关节功能评分

组别	例数	护理前 Harris 评分	护理后 Harris 评分
观察组	40	48.72±4.19	93.26±2.27
对照组	40	48.56±4.41	85.18±4.31
T	-	0.1664	10.4906
P	-	0.8683	0.0000

2.3 护理满意度

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	31 (77.50)	9 (22.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	25 (62.50)	5 (12.50)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2	-	-	-	-	11.4286
P	-	-	-	-	0.0007

3 讨论

上述中提到,老年女性骨质疏松症股骨颈骨折患者心理情绪较男性患者更不稳定,故术后护理依从性更低,因此,改善其术后心理情绪是基础,以此提高其术后护理依从性,继而改善其膝关节功能,此为康复护理的核心思路,故临床护理工作应体现人本、科学护理思想,给予患者良好的身心干预指导。

品管圈用于降低ICU患者电子护理记录单书写差错率的作用价值

顾蓉蓉

苏州市第九人民医院,江苏 苏州 215200

【摘要】目的: 评价品管圈用于降低ICU患者电子护理记录单书写差错率的效果。**方法:** 组建品管圈小组,分析科室电子护理记录单问题,并制定改进策略。**结果:** 实施改进策略后电子护理记录单差错率由65.7%降低至33.2%,具有统计学差异 ($P < 0.05$)。**结论:** 品管圈可以提高ICU电子护理记录单书写质量,具有临床推广价值。

【关键词】 品管圈; ICU; 电子护理记录单; 书写差错率

ICU主要负责接诊危重症患者,患者的病情变化快,要求医护人员在最短时间内对患者进行科学救治,来改善患者的生命体征,挽救患者的生命,因此护理人员工作任务量较大,在书写护理记录单时容易出现差错,从而影响护理记录质量^[1]。医院将开展品管圈活动,来改善护理记录单差错大这一问题,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院ICU科室共有60名护理人员,其中男4名,女56名,年龄为21~42岁,平均为(31.25±3.37)岁,学历分布:专科学历38名,本科学历22名;职称分布:副高2名,主管护师12名,护师32名,护士14名。

1.2 方法

护理人员自愿组建品管圈,将接受专业培训,强化对品管圈内容、意义等相关知识的了解,并设置考核环节,以提高培训效果,选任一名主管护师作为圈长,负责整个活动的统筹安排,细化组员工作内容,解决活动中所遇到的问题,保障活动顺利开展。

1.2.1 主题拟定: 活动成员将共同参与讨论,对ICU科室现阶段的问题进行分析,通过紧迫性、可行性、团员能力、上级政策等方面的评分,来确定本次活动主题“品管圈降低ICU患者电子护理记录单书写差错率”。

1.2.2 拟定活动计划书: 本次活动开展时间为1月~11月,活动成员商讨确定活动计划书,并选出不同工作内容的负责人,各组员将密切配合,遵照活动计划书完成各阶段的任务。

1.2.3 现状把握: 选取ICU科室在2/8~4/3期间509份电子护理记录单进行书写差错分析,其中共有334份电子护理记录单存在书写差错,错误率为65.7% (334/509),具体错差情况如表1所示。

1.2.4 目标设定: 改善重点=21.1%+14.0%+21.5%+23.0%=79.6%≈80%,圈能力评估结果为60%,目标设定值=65.7%-(65.7%×80%×60%)=65.7%-31.5%=34.2%。

1.2.5 解析: 电子护理记录单书写差错主要可以从人、料、环、测四个方面进行分析,具体分析结果如下:

(1) 人: 护士责任心不强; 低年资护士书写不规范; 护理文书书写法律意识淡薄; 医生开具医嘱时间和实际不符; 专科理论知识不足; 中夜班人力不足。

(2) 料: 电子护理文书模板不完善; 电子护理记录单麦迪斯顿系统操作繁琐; 电脑系统未实时更新,运行卡顿。

(3) 环: 临床工作繁重,书写被打断; 交接班不到位,未看书面交接班内容; 科室病人多,病情重,书写内容多。

(4) 测: 新入科护士未进行系统培训; 书写错误未列入绩效考核; 质控督促不到位; 护士长监测不到位。

1.2.6 对策拟定: 系统设置异常生命体征记录红色提醒,完善电子护理文书模板; 护理文书书写列入绩效考核; 落实分级质控(自查→组长、带教→文书质控); 低年资护士护理文书专项培训(错误案例分析点评、护理文书纠纷案件学习、文书课件学习); 制定ICU护理记录单自查表。

1.3 观察指标

对比品管圈实施前后电子护理记录单书写差错率。

1.4 统计学处理

统计学 SPSS24.0 软件,计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、t 检验,计数资料%、 χ^2 检验, $P < 0.05$,

说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 现状调查结果

对509份电子护理记录单差错分析结果如表1所示。

项目	份数 (n)	占比 (%)
管道、引流管记录错误	20	4.3
评分记录不符	16	3.5
生命体征记录不完整	31	6.7
生命体征记录异常	97	21.1
特殊药物记录不符	64	14.0
采取措施无评价	99	21.5
措辞不当、格式不规范	106	23.0
交班内容不完整	27	5.9

2.2 实施品管圈前后错误率变化

选取ICU科室在9/1-10/30期间680份电子护理记录单进行质控检查,其中存在书写差错226份,差错率为33.2%,相较于改进前差错率(65.70%)有显著降低 ($P < 0.05$)。

3 讨论

品管圈是由工作场所人员自发组成的团队,通过分析、解决现存问题来提高工作质量,提高团队协作互助能力的一种方式^[2]。ICU工作中护理人员需要详细记录患者由入院到诊疗过程的全部内容,紧张、快速的工作节奏中难免会出现书写错误,从而影响护理记录单质量^[3-4]。为了改进这一问题,本院护理人员自发组建品管圈,分析护理记录单中主要问题,之后从人、料、环、测四个方面入手,改进工作流程,采用现代信息化技术来反映异常生命体征,加大医院质控力度,每个环节都应严格把控记录质量,并设置绩效考核制度,通过奖惩的方式来督促护理人员养成认真负责的工作态度,同时对于新入职以及低年资护理人员开展培训,来提升专业技能和法律意识,掌握正确的护理记录单书写方法,医院也应更新电子护理文书书写模板,来更贴合现在发展,提高护理人员工作效率。经过品管圈活动,护理记录单书写差错率有显著降低,减少了书写不规范情况的发生,反映了品管圈活动的积极影响,其既为患者提供完整的病历资料,也提高了医院形象,减少医疗纠纷事件的发生。

综上,品管圈活动的开展降低ICU电子护理记录单书写差错率,提高工作质量,值得推广。

参考文献:

- 李清泉,方华,王伟,等.品管圈活动在减少ICU特级护理文书错误次数中的应用[J]. 养生保健指南,2019,00(015):79-80.
- 邹靖.品管圈在提高重症护理记录单书写质量中的应用价值研究[J]. 饮食保健,2019,006(029):214.
- 王巧,安喆,边征,等.重症监护病房护理记录单的质量现状调查与分析[J]. 中国医药科学,2019,9(04):210-213.
- 余金媛.ICU护理记录单相关问题分析与对策[J]. 中医药管理杂志,2019,27(10):238-240.