

- exclusion criterion[J]. *Stroke*, 2016, 47(8):2133.
- [10] REIS A, TWISS J, VICENTE M, *et al*. Portuguese validation of the Cambridge pulmonary hypertension outcome review (CAMPHOR) questionnaire[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2016, 14(1):110.
- [11] 申春莲. 老年急性脑梗死患者部分肢体功能障碍的康复护理[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2016, 16(45):42.
- [12] 陈金华. 康复护理干预对脑梗死患者肢体功能影响的临床研究[J]. *中国伤残医学*, 2016, 24(15):20.
- [13] 衣美玉, 刘向英, 范龙梅. 早期康复护理对急性脑梗死肢体功能恢复的影响[J]. *中国实用医药*, 2016, 11(8):217.
- [14] 李红艳. 早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁症状患者康复效果影响[J]. *护理实践与研究*, 2013, 10(5):66.
- [15] 韩瑜, 高韧, 徐增良. 早期系统化康复护理对颅脑损伤患者神经恢复及生存质量的影响[J]. *国际医药卫生导报*, 2015, 21(6):877.
- [16] 钟红娟, 曹瑞治, 蒋小蓉, 等. 系统化护理对髋关节置换术患者术后康复及生活质量的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2016, 35(6):772.
- [17] 真启云, 费文勇, 张云飞, 等. 关节镜下肩袖修补术患者围手术期护理流程优化及效果评价[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(6):645.
- [18] 王燕. 协同护理模式对脑梗死患者神经功能恢复及生活质量的影响[J]. *中国现代医生*, 2016, 54(10):160.

(本文编辑 周洋)

[文章编号] 1000-2200(2018)09-1245-03

· 护理学 ·

标准化护理管理对消化内镜室护理质量的影响

张春燕

[摘要] **目的:**探讨标准化护理管理对消化内镜室护理质量的影响。**方法:**选择 106 例需要进行消化内镜检查的消化系统疾病病人作为研究对象,采用随机数字表法将研究对象分为 2 组,各 53 例。其中对照组给予常规护理管理干预,观察组给予标准化护理管理干预,比较 2 组消化内镜室护理安全事件发生情况及病人对护理的满意情况;同时对 2 组病人进行消化系统疾病及内镜室健康知识的考核,比较 2 组病人在实施不同护理管理前后对健康知识掌握情况。**结果:**观察组消化内镜室安全事件发生情况明显少于对照组($P < 0.01$);观察组病人对消化系统疾病及内镜室健康知识掌握情况的提高分值明显优于对照组($P < 0.01$);观察组病人对护理的满意度明显高于对照组($P < 0.01$)。**结论:**标准化护理管理的实施,能够有效减少消化内镜室安全事件发生情况,同时也提高了病人对消化系统疾病及内镜室健康知识掌握情况,可使病人密切地配合内镜室医护人员,对护理满意度大大提高。

[关键词] 护理管理;消化内镜室;护理质量;满意度

[中图分类号] R 47 **[文献标志码]** A **DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.09.036

饮食不当、用药及意外伤害常常引起消化系统疾病,为探查病因及病情,消化内镜的检查是不可避免的。由于消化系统疾病种类多,加之个体因素对疾病诊断及治疗的影响大,因此实施有效的护理管理是很有必要的^[1-2]。标准化护理管理对策是对常规护理管理对策加以改良,对内镜室护理人员及检查病人共同实施标准化护理管理,能够在加强内镜室医护人员配合的同时,减少内镜室安全隐患的发生^[3]。本研究选取了 2014 年 6 月至 2016 年 6 月 106 例需要进行消化内镜检查的消化系统疾病病人作为研究对象,观察标准化护理管理的效果。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 106 例中男 58 例,女 48 例;年龄 16~73 岁。采用随机数字表法将研究对象分成 2 组,各 53 例。观察组中男 30 例,女 23 例;年龄 17~71 岁;体质量 43~79 kg;病人患病时间为 3.5 个月至 1.9 年。对照组中男 28 例,女 25 例;年龄 16~73 岁;体质量 45~82 kg;病人患病时间为 3 个月至 2.7 年。2 组病人在性别、年龄、病程等方面均具有可比性。

纳入标准:(1)所有病人入院后通过门诊各项检查符合消化系统疾病的诊断标准^[4],并需要行消化内镜的进一步检查;(2)生命体征平稳的病人,能理解、执行指令的病人;(3)经过本院医学伦理委员会的批准后正式实施,所有病人及其家属均对本次研究目的、检查方法知情同意,主动签署了知情同意书。**排除标准:**(1)心、肺疾患不能耐受内镜检查的病人;(2)脊柱高度畸形的病人;(3)精神病、脑卒中

[收稿日期] 2016-10-11 [修回日期] 2018-06-22

[作者单位] 成都医学院第一附属医院 消化内科,四川 成都 610500

[作者简介] 张春燕(1973-),女,副主任护师。

的病人;(4)消化道严重出血倾向的病人;(5)不愿参加本研究者。

1.2 方法 对照组采用常规的护理管理对病人实施护理。观察组病人及内镜室医护人员在常规护理的基础上采用标准化护理管理干预,具体内容如下。

1.2.1 建立标准化护理管理团队 成立以护士长为组长,与护士和病人家属共同组成标准化护理管理团队,为消化道疾病病人提供更加高标准的护理服务,对于病情比较严重的病人,更应相对加强护理质量。

1.2.2 制定标准化护理管理计划 根据病人个人情况及病情变化情况,为其量身定制相关的护理计划。对于易导致消化内镜室护理安全隐患事件的因素,进行早期预防并采取相应对策。在护理过程中不断发现问题并有效解决问题,为病人护理的下一阶段制定更加高标准的护理计划。

1.2.3 实施标准化护理管理 (1)内镜消毒标准化:严格执行内镜消毒流程,组长统一向组内每名成员宣讲消化内镜的使用、消毒及保养维护知识,并按期进行考核;(2)日常工作标准化:将优化后的护理流程应用到日常护理中去,督促医生护士多沟通,保证每名护士能够熟练掌握内镜检查、息肉治疗的配合、胃肠造瘘术的配合、胃肠支架置入治疗的配合等知识,同时做好紧急事件预案,对所有突发事件做一归纳,并以点到面地对护理人员进行急救措施的培训,并按期进行考核;(3)护理质量标准化:在内镜室护理过程中,医护人员经常与病人沟通,了解病人的情绪变化,通过温和的语言、亲切的态度关心、安慰病人,给予病人心理上的支持,最大程度上满足病人的需要,并且及时疏导;(4)病人知情标准化:对于内镜室内病人所做的每一种检查及治疗,均向病人及其家属进行讲解,明确检查及治疗的必要性与

重要性,在获得病人及其家属知情同意并签字后方可进行相应的检查与治疗。

1.2.4 健康教育 在标准化护理管理过程中,对病人家属进行预防消化疾病相关健康教育,指导病人家属协助护理,在病人平时饮食方面多加注意,避免由于食物摄入不当引起一系列消化疾病甚至加重病情;护理人员悉心为病人及其家属讲述病人所服用药物的作用及用法用量,以免用药不当引起不必要的伤害。

1.3 评价指标 (1)比较2组消化内镜室护理安全事件发生情况,具体包括内镜消毒是否合格、医护之间的治疗操作是否配合合理、急救措施是否到位及是否发生意外事件(包括坠床、摔伤等)。(2)病人入院时及出院前两个时间段发放我院自行设计的消化疾病健康知识问卷,采用问卷的方式比较2组病人在标准化护理管理前后对疾病相关知识的掌握情况,包括消化疾病的临床表现、发病机制以及术后及出院后自我护理及饮食禁忌。满分100分,分数越高,病人对疾病相关知识掌握程度越高。(3)根据病人满意度调查表评定病人对护理的满意程度,评分 ≥ 85 分为非常满意,评分在60~85分为满意,评分 < 60 分为不满意。比较采用追踪管理法干预前后病人对护理的满意度,满意度=非常满意率+满意率。

1.4 统计学方法 采用 t 检验、 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 实施不同护理管理消化内镜室安全事件发生情况比较 观察组消化内镜室安全事件发生情况明显少于对照组($P < 0.01$)(见表1)。

表1 实施不同护理管理消化内镜室安全事件发生情况的比较[n ;百分率(%)]

分组	n	内镜消毒合格		医护之间的治疗操作配合合理		急救措施恰当到位		发生意外事件	
		是	否	是	否	是	否	是	否
对照组	53	42(79.25)	11(20.75)	40(75.47)	13(24.53)	41(77.36)	12(22.64)	10(18.87)	43(81.13)
观察组	53	53(100.00)	0(0.00)	53(100.00)	0(0.00)	50(94.34)	3(5.66)	0(0.00)	53(100.00)
χ^2	—	12.27		14.82		6.29		11.04	
P	—	< 0.01		< 0.01		< 0.01		< 0.01	

2.2 2组病人对疾病相关知识掌握情况比较 不同护理管理实施前,2组病人对疾病相关知识掌握情况差异无统计学意义($P > 0.05$);经不同护理管理实施后,2组病人知识掌握情况均显著提高($P <$

0.01),且观察组显著高于对照组($P < 0.01$)(见表2)。

2.3 2组病人对护理的满意情况比较 观察组病人对护理的满意度为98.11%,显著高于对照组的

79.25% ($P < 0.01$) (见表 3)。

3 讨论

为提高对内镜室护理质量,以避免一系列护理

表 2 2 组病人对疾病相关知识掌握情况比较(分)

分组	n	实施前($\bar{x} \pm s$)	实施后($\bar{d} \pm s_d$)	t	P
对照组	53	61.81 ± 15.74	16.21 ± 7.29	16.19	<0.01
观察组	53	62.66 ± 16.28	30.84 ± 8.17	27.48	<0.01
t	—	0.27	9.73	—	—
P	—	>0.05	<0.01	—	—

表 3 2 组病人对护理满意度比较[n;百分率(%)]

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度/%	u_c	P
对照组	53	20	22	11	79.25		
观察组	53	42	10	1	98.11	4.51	<0.01
合计	106	62	32	12	88.68		

安全隐患的发生,现代临床护理对传统的护理管理对策加以改良为标准化护理管理对策,以追求更高的护理质量^[5]。我院为达到更高的内镜室护理质量,特对需行消化内镜检查的消化系统疾病病人及内镜室护理人员采取标准化护理管理,结果显示,观察组内镜消毒是否合格、医护之间的治疗操作是否配合合理、急救措施是否到位及是否发生意外事件等消化内镜室安全事件发生情况均明显少于对照组。本研究建立标准化护理管理团队,并根据病人自身的不同情况及不同病症为其量身定制不同的护理方案,应对情况的不同实施不同的护理,可以有效降低内镜室安全隐患事件的发生^[6-7]。由于内镜室日常人流量大,工作繁琐,安全隐患事件较多,如内镜消毒是否合格、医护之间的治疗操作是否配合合理、急救措施是否到位及是否发生意外事件都是护理管理中应该注意的事项,本研究对内镜消毒、日常工作、护理质量等均实施标准化管理,可以有效地在源头杜绝内镜室安全事件的发生^[8-9]。

本研究显示,经不同护理实施后,2 组病人对消化系统疾病及内镜室健康知识掌握情况均有所提升,且观察组提升程度较对照组高;对消化系统疾病病人及内镜室医护人员采取标准化护理管理后,通过对病人及病人家属进行预防消化系统疾病相关健康教育及安全隐患的预防,指导病人家属协助护理,使其对消化系统疾病的临床表现、发病机制以及治疗护理措施有了更为详尽的掌握,以便为病人提供

更为高效的护理干预^[10-12]。标准化护理管理中,护理人员主动为病人讲解各类疾病疑问,满足病人的健康需要,加强病人自身对健康的重视程度,有效改善病人对消化系统疾病知识掌握;同时提高病人对护理依从性,保证了护理项目的顺利进行^[13]。另外,标准化护理管理将护理人员的自主性、自律性和责任感均加以提升,使护理工作质量得到持续性完善,将护理工作全面落实到位,病人对护理工作的满意度也得到提高^[14-15]。

综上所述,对行消化内镜检查的消化系统疾病病人及内镜室护理人员采取标准化护理管理后,有效减少了消化内镜室安全事件发生情况,同时也提高了病人对消化系统疾病及内镜室健康知识掌握情况,可使病人密切地配合内镜室医护人员,护理满意度大大提高。

[参 考 文 献]

- [1] 杜奕奇,李兆申. 中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南(草案)解读[J]. 中华消化内镜杂志,2013,30(9):484.
- [2] 马久红,黄茜,阳桂红,等. 内镜诊疗患者护理安全风险关键因素分析与对策[J]. 中国护理管理,2013,13(10):67.
- [3] PETERS C, SCHABLON A, HARLING M, et al. The occupational risk of *Helicobacter pylori* infection among gastrointestinal and their assistants[J]. BMC Infect Dis,2011,31(11):154.
- [4] 李会灵,任权,黄涛,等. 三维管理模式对胃肠镜室操作人员消毒依从性的影响[J]. 护理管理杂志,2015,15(3):182.
- [5] 姜华,杨海轶,杨梅,等. 基层医院消化内镜清洗消毒现状调查及对策研究[J]. 中国消毒学杂志,2015,32(4):418.
- [6] 杨嫦娥,席宏,刘奕英,等. 五常法管理模式在消化内镜中心的应用[J]. 护理研究,2014,28(1):366.
- [7] 汪茜雅,钮美娥,谢安慰,等. 消化内镜诊疗过程中护理路径应用的研究现状[J]. 解放军护理杂志,2014,31(6):34.
- [8] 亢媛. 消化内镜室控制医院感染的优化管理[J]. 护理实践与研究,2013,10(16):79.
- [9] 周丽华,蒋蓉,邓琼,等. PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用[J]. 实用医院临床杂志,2013,10(6):42.
- [10] MUGURUMA N, OKAMOTO K, KISHI K, et al. Endoscopic ablation therapy for gastrointestinal superficial neoplasia[J]. Dig Endosc,2012,24(3):139.
- [11] 亢媛,黄福秀,亢君. 标准化护理在消化内镜室护理质量管理中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2016,22(15):2187.
- [12] 彭虹,张丽华,靳光明,等. 护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(8):1869.
- [13] 孙刚,孔金艳,蔡顺天,等. 消化内镜清洗消毒规范化培训研究[J]. 中华消化内镜杂志,2013,30(7):386.
- [14] 王洛伟,辛磊,林寒,等. 中国消化内镜技术发展现状[J]. 中华消化内镜杂志,2015,32(8):501.
- [15] 刘姣玲,王梅琴,张春萍. 基层医院消化内镜清洗消毒现状调查分析[J]. 山西医药杂志,2013,42(11):1244.