

风险认知防护网清单在重症监护室探视管理中的应用

The application of risk cognition protective net list in ICU visitation management

黄彩云 梁倩 梁艳珍 李明月

作者单位:529500 广东阳江,广东省阳江市阳东区人民医院重症医学科

通信作者:黄彩云, E-mail:3384475903@qq.com

HUANG Caiyun*, LIANG Qian, LIANG Yanzhen, LI Mingyue. Department of ICU, The People's Hospital of the Yangdong District in Guangdong Province, Yangjiang 529500, China.

* Corresponding author

【摘要】 目的 观察风险认知防护网清单在重症监护室(ICU)探视管理中的应用效果。**方法** 选择风险认知防护网清单使用前(2017 年 1—6 月)与使用后(2017 年 7—12 月)收住于我院 ICU 的患者家属各 40 例作为研究对象,将使用前后入选的家属分设为对照组与观察组,对照组按常规 ICU 探视流程开展护理工作,观察组使用风险认知防护网清单开展探视护理工作,比较 2 组患者家属疾病不确定感、护理满意度及护理投诉率。**结果** 观察组家属于预后疾病不确定感评分和护理投诉率均低于对照组($t = -10.187, P < 0.001; \chi^2 = 4.114, P = 0.043$),护理满意度评分显著高于对照组($t = 8.908, P < 0.001$)。**结论** 将风险认知防护网清单应用于 ICU 探视管理实践之中,可显著改善 ICU 入住患者家属的疾病不确定感,降低家属护理投诉率,提高家属护理满意度。

【关键词】 认知防护网;清单;重症监护室;探视护理

doi:10.3969/j.issn.1674-3768.2019.02.023

【Abstract】 Objective To observe the effect of applying the risk cognition protective net list in the visitation management of the intensive care unit (ICU). **Methods** Forty families of ICU patients admitted to our hospital in the first half of 2017 were selected into the control group, while another 40 counterparts admitted in the second half of 2017 were chosen into the observation group. The routine ICU visiting procedure was applied in the control group, while the list of risk cognitive protective net was used in the observation group. The uncertainty about the disease, nursing satisfaction and nursing complaint rate of the family members were compared between the two groups. **Results** The scores of disease uncertainty and nursing complaints of the observation group were significantly lower than that of the control group ($t = -10.187, P < 0.001; \chi^2 = 4.114, P = 0.043$), while the nursing satisfaction of the former was significantly higher than the latter ($t = 8.908, P < 0.001$). **Conclusion** Applying the list of risk cognition protection net in the practice of ICU visit management can significantly relieve the sense of disease uncertainty, reduce the complaint rate and improve the nursing satisfaction of the family members of ICU patients.

【Keywords】 Cognitive protective net; Checklist; ICU; Visiting nursing

重症监护室(ICU)是对急危重症救治对象提供定量定性、动态连续性监测治疗的特殊护理单元^[1]。

受医院感染防护要求约束,该护理单元实施封闭式管理^[2]。患者入住 ICU 对于家属来说是一种严重

应激事件^[3],而封闭式管理制度使家属被隔绝于 ICU 护理单元之外^[4],无法实时动态掌握患者病情进展,而家属在患者病情信息获取方面内容宽泛、需求量较大且较为急迫^[5],在每日有限的获准探视时间内,责任护士常因沟通时间较少、沟通能力低下、沟通方式不当、护理质量到位度不足、工作负荷较大等原因,不能切实满足家属探视时信息获取诉求引起的纠纷投诉事件,家属也常因此处于疾病不确定感困扰之下,影响其照顾者职能的正常发挥,对患者近远期康复均较为不利,故而探索积极有效的 ICU 探视沟通模式就显得极为迫切与必要。以清单方式将某一护理活动相关护理细节及护理项目加以系统全面性归纳梳理,可为护理人员提供针对某一护理活动的清晰具体的风险认知防护网,避免其因护理遗漏及护理不到位等所致的护理缺陷,我们尝试将认知防护网清单应用于 ICU 探视管理实践之中,效果较好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择风险认知防护网清单使用前(2017 年 1—6 月)与使用后(2017 年 7—12 月)收住于我院的 ICU 患者家属各 40 例作为研究对象,均为患者直系亲属,使用前后入选的家属分设为对照组与观察组。对照组,男性患者 27 例、女性患者 13 例,平均年龄(49.25 ± 10.82)岁,呼吸系统重症者 11 例、心血管系统重症者 7 例、消化系统重症者 9 例、神经系统重症者 6 例、外伤性重症者 7 例,男性家属 17 例、女性家属 23 例,平均年龄(42.11 ± 13.62)岁,大专及以上学历 15 例、初高中/中专 17 例、小学及以下 8 例。观察组,男性患者 25 例、女性患者 15 例,平均年龄(49.84 ± 10.32)岁,呼吸系统重症者 10 例、心血管系统重症者 8 例、消化系统重症者 10 例、神经系统重症者 7 例、外伤性重症者 5 例,男性家属 16 例、女性家属 24 例,平均年龄(42.74 ± 13.26)岁,大专及以上学历 14 例、初高中/中专 18 例、小学及以下者 8 例。2 组患者年龄、性别、病种及家属文化背景、年龄、性别比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 实施方法

对照组按常规 ICU 探视流程开展护理工作,护理人员在探视前检查被探视者体位、基础护理质量、

舒适度等情况,了解其病情及诊疗护理现状,对不足之处适当弥补,接待探视者时作病情介绍并就家属疑问做答。观察组使用风险认知防护网清单开展探视护理工作,具体实施方式如下。①由 ICU 护士长牵头组织,4 名 ICU 资深护士起草,ICU 专科副主任医师指导把关,ICU 护理全员讨论修订,以大量相关文献查阅所得、护理部危重症护理质量标准、医院及科室探视管理制度等为基础,依据 ICU 护理特点与病区管理要求,结合 ICU 各病种临床特征,共同制定完成“ICU 护理质量核检清单”“ICU 入住者家属探视时常见沟通问题规范化回答清单”,前者含基础护理、治疗用药护理、管路护理、床单位质量及护理对象舒适度等审核检查条目,后者含被探视者当前病情现状、疾病进展预后、常见并发症(类型、防护)等内容的规范性回答模板。②将上述两个表单印制纸质版,组织 ICU 护理全员进行培训,确保全员均知晓由“ICU 护理质量核检清单”“ICU 入住者家属探视时常见沟通问题规范化回答清单”所构建的风险认知防护网清单的应用价值,切实掌握其应用方式,并进行使用过程的模拟演练。③在安排 ICU 入住者家属探视之前,护理人员以“ICU 护理质量核检清单”为据,逐条自我核实检查表中护理项目与质量,有疏漏或不到位者及时加以弥补,并于相应条目后签名,然后提请责任护理组长复核审查,组长从资深护理人员及管理角度对疏漏或不到位的内容进行提示指导,督促责任护士与其共同完善,确认各项内容均符合质量标准且无遗漏后签名;组长以“ICU 入住者家属探视时常见沟通问题规范化回答清单”结合患者诊疗护理预后等资料进行提问,与责任护士共同重温护理对象情况。④探视时,责任护士以“ICU 入住者家属探视时常见沟通问题规范化回答清单”为据,在全面科普化解答家属提问的同时,主动介绍家属未提及、未注意到的患者相关重要信息,以坦诚热情态度构建积极互动氛围,责任组长巡视分管护理区域探视情况,及时解决探视疑难问题,并应责任护士申请对特殊患者及其家属施行针对性特殊沟通。

1.3 评价方法

患者出院时对患者家属进行疾病不确定感、患者家属满意度调查,并比较家属护理投诉率。①以疾病不确定感家属量表^[3]为工具对 2 组家属行相关测评,该量表含四大测评维度(不明确性、不可预测

性、缺乏信息、缺乏澄清),合计 31 个条目,从“非常不同意”至“非常同意”分别赋分 1~5 分,分值范围在 31~155 分,分数在总分值 50% 以上计为疾病不确定感较高,分值越高提示不确定感亦越高;②以危重患者家属满意度量表中文版^[6]为工具对 2 组 ICU 入住者家属施以护理满意度进行调查,含 20 项测评条目,从“极不满意”至“十分满意”,分别赋分 1~5 分,总分在 20~100 分,分值越高提示该 ICU 患者家属对护理满意度越高;③比较 2 组 ICU 入住者家属护理投诉率,投诉内容含护理人员服务态度、举止言行、基础护理质量、病情沟通、诊疗护信息沟通等方面^[7]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 统计学软件对数据进行分析 and 处理;计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组家属疾病不确定感和护理满意度评分的比较

观察组家属干预后疾病不确定感评分显著低于对照组,护理满意度评分显著高于对照组(表 1)。

表 1 2 组干预后疾病不确定感评分及护理满意度评分比较 ($n=40, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	家属疾病不确定感	家属护理满意度
对照组	85.05±7.69	86.48±4.20
观察组	71.78±2.97	92.90±1.78
t 值	-10.187	8.908
P 值	<0.001	<0.001

2.2 2 组家属护理投诉率的比较

观察组家属干预后护理投诉率为 5%(2/40)显著低于对照组 20%(8/40),2 组比较,差异具有统计学意义($\chi^2=4.114, P=0.043$)。

3 讨论

ICU 患者不能随便接受家属的探视与陪伴,这使家属实时动态获知患者现状的迫切意愿难以得到满足^[8],对疾病的不确定性较高,不但会对其照顾职能形成负面影响,而且易致其处于心理脆弱、情感冲动的状态,当终于可以于规定时间内与患者相见时,

如发现患者因护理人员服务不到位而处于舒适度受损状态(床单位质量不过关、口腔清洁度不佳等),或者因护理人员沟通解释不到位致其无法全面深入得到所希望获取的患者信息,则极易引发护理纠纷甚至上升到护理投诉层面,严重影响 ICU 护理单元服务满意度评价。故而以何种方式帮助 ICU 护理人员于探视前完善护理服务,于探视时开展高效高质沟通,成为 ICU 护理领域迫切需要直面与解决的重要问题之一。

ICU 护理工作者不仅需承担监护者角色,同时还应积极主动地承担起沟通者、代言者及促成者等多种角色^[9],探视前高质量的准备工作、探视时积极主动的沟通是帮助 ICU 护理人员履行上述角色职责的重要一环^[10],探视前准备上的细节疏忽、探视时沟通的简单浅表化,是影响 ICU 护士履职质量的硬伤所在,如何在 ICU 护理人员短缺、ICU 限制性探视的大背景下,在有限的短暂探视时间内,在确保护理质量的同时提升有效沟通率,是突破 ICU 探视瓶颈问题的关键所在。本研究以 ICU 护理质量核检清单、ICU 入住者家属探视时常见沟通问题规范化回答清单为工具,为护理人员构建起探视管理风险认知防护网清单体系,前者将探视准备中所涉及的各项细节类目逐一列出,护理人员以此清单为据可全面高效地开展探视准备护理活动,并通过核查与自检实现内容的无遗漏与质量的达标,即便是低年资新手护理人员亦可凭借核查工具高效规避探视前准备中的质量缺失与细节遗漏等风险问题,再加上责任组长的二次核查,可从更高层次、更全面视角推动探视前准备的齐全完备性与质量优化;后者是高年资护理人员探视管理经验之大成,全面涵盖探视时家属可能提及的各类问题,避免护理人员在面对家属提问时茫然失措、应答无序、顾此失彼的可能性,同时还从专业化、人文化角度出发主动对被家属所遗漏、所忽视的问题进行提醒解释,各项问题的规范化回答模板维持了较高的沟通科学性与同质性,既可避免不同探视接待者间对同一问题的差异化表达所可能导致的歧义传递,又可反复向探视家属传输正确有效的信息,对内容与语言的规范化设置可帮助护理人员清晰表达,促使家属产生较高的信服度,在充分传递尊重与关爱的同时,可帮助家属更进一步了解掌握患者病情发展动态、知晓重点关注方向,提供高质量信息沟通与传递。优质无遗漏的探

视前护理准备,使家属在探视时可亲眼目睹患者处于良好照护之下,规范化的解答与主动的信息供给,可较好解除家属重重疑虑,提升对患者现状及预后的了解度,对良好照护质量的目视化、对患者信息的全面获取化二者共同发力,最终较好地改善了家属的疾病不确定感,降低了因探视护理缺陷所致的护理投诉率,为 ICU 入住者家属营造了较好的探视体验,正如本研究结果所示,观察组家属干预后疾病不确定感评分和护理投诉率显著低于对照组,护理满意度评分显著高于对照组。

参 考 文 献

- [1] 马晓荣,张雅文.微信视频探视在 ICU 管理中的应用效果研究[J].全科护理,2017,15(12):1498-1499.
- [2] 程晓丹,吕秀春,裴艳玲,等.ICU 家属探视制度的研究进展[J].中华现代护理杂志,2013,19(7):860-861.
- [3] 李娜,关红.ICU 患者家属疾病不确定感影响因素及干预策略的研究进展[J].中国医药导报,2017,14(18):34-37,52.

- [4] 张浩明,郭秀平,方敏,等.预约式探视结合限制性探视制度在综合 ICU 中的应用[J].海南医学,2013,24(19):2963-2964.
- [5] 牛敬雪,赵红.北京某三级甲等医院 ICU 患者家属满意度调查研究[J].现代生物医学进展,2013,12(9):1734-1737.
- [6] 王荣,张美琪,邹翼霜,等.清单在重症监护室患者家属探视中的应用[J].解放军护理杂志,2016,33(2):54-56.
- [7] 朱敏.视频探视在 ICU 管理中的应用[J].护理实践与研究,2015,12(8):111-113.
- [8] 魏波.健康宣教对重症监护室家属心理压力和行为的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(9):2066-2068.
- [9] 陈桂菊,陈琴.重视 ICU 患者家属宣教对视频探视依从性及满意度的影响[J].国际护理学杂志,2015,34(9):1169-1170,1248.
- [10] 陈国英,谢兴.微信平台在护理工作中的应用进展[J].护士进修杂志,2016,31(10):892-893.

(收稿日期:2018-06-25)

(上接 172 页)能达到,从而增强了护士之间的凝聚力,激发她们的积极性和创造性。

目标管理是手段,关键是需要各科护士长带领护理人员自我管理、自我加压,充分发挥每一位护理人员的积极性与创造性,使护理人员感到达到目标有自己的一份责任,从而达到改进护理质量、提高护理水平的目的^[9]。科室通过对耳鼻喉科专科护士进行目标管理与量化绩效考核,让每一位护士都能发现自己的优势和劣势,从而增强工作责任感、确保护理安全、加强学科建设、提升专科护理影响力,从整体上提高了护理人员的综合素质和专业技术水平,有利于护理管理人才的培养,促进了病区护理质量的提高,同时,减少了医疗护理纠纷^[10]。

参 考 文 献

- [1] 李勤,余桂林.护理目标管理方法与应用[J].长江大学学报(自然科学版),2011,8(2):205-207.
- [2] 赵炳华.现代护理管理[M].北京:北京医科大学出版社,2003:33-35.

- [3] 戴娟芬,徐家兔,朱燕飞,等.耳鼻喉科常见疾病的发病情况分析[J].中国全科医学,2014,17(9):1052-1055.
- [4] 胡利娟,王霞,王建宁,等.护士长目标考核体系的构建研究[J].中国卫生事业管理,2013,30(7):503-506.
- [5] 刘静.医院科室绩效考核体系建设研究[J].亚太传统医药,2014,10(11):132-133.
- [6] 朱俊青,郭芳,孙会凤,等.预防肝胆外科手术患者尿路感染目标管理的应用研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(6):1372-1374.
- [7] 李燕萍,张绍蓉.临床护理人员有效倾听能力他评量表的构建研究[J].重庆医学,2014,43(36):4990-4992.
- [8] 高利平.急诊护理中实施量化管理模式的应用效果观察[J].护士进修杂志,2014,29(2):121-122.
- [9] 胡庆华,王佩.提高护士综合素质有效途径的尝试[J].现代护理,2003,9(2):145.
- [10] 王丹,曹英,熊琴,等.目标管理结合层级培训在重症医学科护理人员临床培训中的应用及效果评价[J].中国临床护理,2015,7(4):348-350.

(收稿日期:2018-06-08)