

优质护理服务在血液净化中心的应用效果分析

刘 搏

东北国际医院血液净化中心 辽宁沈阳 110000

〔摘 要〕目的 探究优质护理服务在血液净化中心的应用效果。方法 选取我院 2017 年 12 月—2018 年 12 月 100 例维持性血液透析患者进行回顾性分析。观察患者的依从性及对护士服务的满意度。结果 优质护理能提高患者的依从性, 增加患者对医护人员的信任感及对护士的满意度。结论 优质护理能提高患者的依从性, 减轻患者的痛苦, 提高患者生活质量, 延长寿命, 提高患者满意度。

〔关键词〕血液净化; 优质护理; 应用效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-107-02

1 临床资料

选取我院 2017 年 12 月 - 2018 年 12 月 100 例维持性血液透析患者。其中男 56 例, 女 44 例, 年龄 16 岁 - 90 岁, 平均年龄 54 岁; 慢性肾小球肾炎 35 例, 高血压肾病 32 例, 糖尿病肾病 22 例, 多囊肾 5 例, 其他 6 例。

血液净化: 是指把患者血液引出体外并通过一种净化装置, 除去其中某些致病物质, 净化血液, 达到治疗疾病的目的, 这个过程即为血液净化。血液透析是最常用的血液净化方法之一。

2 优质护理方法

优质护理: 优质护理是指以病人为中心, 强化基础护理, 全面落实护理责任制, 深化护理专业内涵, 整体提升护理服务水平。

2.1 先进的设备、合理舒适的就医环境

先进的医疗设备是优质护理的动力, 我院有世界先进的水机, 包括费森尤斯和贝而克水机, 合理舒适的就医环境是优质护理的保障, 让患者拥有相对独立的透析空间, 病区布局合理、分区明确、标识清楚, 无陪护制度, 两班透析之间实行清场管

2.2 建立新的治疗护理服务模式

为患者提供多样的治疗模式, 尽可能开展血液透析、血液滤过、血液透析滤过、血浆置换、免疫吸附、血液灌流、CRRT 治疗等模式成功抢救危重症患者, 延长透析患者的生命, 提高生存质量。

2.3 健全的规章制度

健全的规章制度为优质护理保驾护航, 包括消毒隔离制度; 设备维护制度; 水处理间制度; 人员培训管理制度; 库房管理制度; 医疗废物管理制度; 交接班制度; 细菌培养、类毒素检测制度; 透析病历登记及管理制度。

2.4 规范的操作流程

规范的操作流程是优质护理的基石, 包括制定各类标准操作流程; 改变传统观念, 建立密闭式血液净化护理安全操作模式; 密闭式预冲; 密闭式引血上机; 密闭式回血下机; 密闭式废液排放; 密闭式多功能连接管; 密闭式导管操作袋; 无针接头; 定期组织学习, 增强熟练程度加大考核力度。

2.5 各类应急预案

各类应急预案为优质护理提供安全保障, 防微杜渐, 将所有的风险降到最低。设计应急预案种类并制定应急预案程序, 学习、演练、考核应急预案的实施。透析室各类应急预案包括血透室突发停电、停水、地震应急预案; 血透室发生透析器破膜、凝血、溶血、过敏应急预案; 血透室透析患者突发低血压应急预案; 血透室发生机器故障应急预案; 血透室发生感染暴发应急预案; 血透室发生职业暴露应急预案等。

2.6 细节决定成败、防微杜渐保证病人的安全

2.6.1 细节决定成败: 通过各类标识、不同色彩等方法从细节上协助工作人员识别、降低风险。如无肝素透析、HDF、HP 等; 血管通路的维护; 患者透析过程中的监测和护理; 患者透析过程中急性并发症的观察护理; 输液管与泵前动脉管连接紧密, 肝素管与注射器连接紧密, 透析器与管路连接紧密, 旁路夹关紧, 深静脉置管或动静脉穿刺针与透析器管路连接紧密。

2.6.2 防微杜渐保证病人和护士的安全: 加强职业教育和职业防护安全教育; 防范、挖掘影响患者安全的因素; 鼓励奖励护士自发报告不良事件; 建立非处罚性不良事件报告记录; 制定并实施持续改进措施记录; 正确操作使用、常规及时维护、专人管理监督各种医技设备。

2.7 运用 PDCA 循环持续质量改进

建立与期望结果一致的 (改进) 目标或流程, 施行新的流程或对策, 新的程序和达到的成效与目标的差距, 分析达成目标与预定目标不同的原因, 针对变更部分修正计划, 直到所有效果均达到改善为止。一轮未解决的问题放到下一轮继续解决。

2.8 改变传统的护理理念

以病人为中心, 与时俱进, 弹性排班, 上下机时尽量保证足够多的护士, 以保证患者安全。

2.9 以病人为中心, 分层次护理

专业护士, 护理组长, 护士长各司其职, 互相协助。

3 血透室优质护理形式

3.1 从小处入手, 体现人文关怀, 如为病人送上新年祝福提供电话给有需要的病人; 为病人订餐; 为病人提供生活所需; 认真负责的工作态度; 细心的观察; 谨慎的工作作风, 做到不乱、不错、不漏; 心中有数, 井然有序, 有条不紊;

安全意识时刻牢记心中；透析排班表表明病人的需求；透析排班表表明病人内瘘的左右侧；实行无人陪伴透析；为病人提供生活护理，严格执行病人接送制度；为每一个透析的病人准备专用的储物柜；将病人安全舒适的接进和送离血透室；相对独立的透析空间；合理的分区。

3.2 关注血透护士的职业健康、合理调配和运用护理人员重视、促进护士的职业健康，关注减缓护士职业压力。

由于长期处于工作压力下的护士容易产生工作疲惫感，表现在情绪的疲倦感、工作的冷漠感、工作的无成就感，工作疲惫感既是个人问题，也是职业问题。不可能期望每个超负荷工作的护士每时每刻把每件事都做好，一个过渡疲劳的护士在一些重要性常规工作中容易出现差错且效率降低，因此，减轻护士的职业压力有助于最大限度提高护理质量，保证病人安全。

3.3 专业的团队是优质护理的基石与核心，保证医护人员人数是优质护理的基础，保证护士有足够的时间和精力观察、关注患者的各方面状况。

3.4 透析团队—优质护理的血液动力

用人之长，容人之短；各司其职，各展所长，团结协作，使每一位护士都以主人翁的姿态参与科室的管理和建设。

3.5 血透室护理人员的调配和运用

在护士长的带领下，在组长的协助下，成立质控小组和感控小组。各个护理小组各司其职，互相协助。具体可分为：教学科研小组、透析充分小组、血管通路小组、不良事件报告小组、健康宣教小组、患者满意度调查小组、院感组等。

3.6 不间断的培训理念

不间断、全方位的培训为优质护理注入新鲜血液，提高整个团队的业务水平；定期组织人员进修、专科培训；积极参加国内外各种学术会议；定期科内业务学习和经验交流；

全员培训患者健康教育技能；提高整个团队的业务水平；护理交班，学习医学护理知识；护士长业务点评；学习最新的医疗护理法律法规；每月护理查房、业务学习、病例讨论；鼓励护士积极书写论文；制定各级人员培训计划：1 个月、3 个月、6 个月培训计划；新进血透室工作人员 0-1 年、1-2 年、2-5 年以及 5 年以上的培训计划病区合理布局，各项护理用物齐全，

3.7 人文关怀

做到“五心”服务：推行“人性化的服务，贴心窝的关怀”的服务理念；开展爱心与亲情的护理言行；从治疗、护理工作中体现人文关怀。

3.8 护患沟通

护理是科学、艺术和爱心的结合、护患沟通是维系良好护患关系的纽带：沟通从心开始。

4 效果评价

评价开展优质护理服务前后血透患者的依从性明显提高，患者对护理工作的满意度明显提高。

5 讨论

维持性血液透析治疗是血液净化最常见的治疗方式之一，也是治疗尿毒症的最佳方法之一，为了提高患者的透析质量，则应给予患者优质护理服务。

综上所述，优质护理服务能提高血透患者对疾病的认识 and 依从性，提高血透患者生活质量和信心，提高患者及家属对护理人员的满意度。

【参考文献】

- [1] 王质刚. 血液净化学. 4 版. 北京: 北京科学技术出版社, 2014: 1.
- [2] 徐辉. 血液净化中心护理安全隐患分析及管理 [J]. 中国实用医药, 2011, 1(01):259-260.

(上接第 106 页)

(72.22%) 高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

避孕的方式多种多样，常见的为宫内放置节育器。现阶段，我国大部分女性均采用宫内放置节育器的方式避孕，此种方法具有安全性高与副作用小等优势。采用宫内节育器避孕的女性到了绝经期，应及时取出宫内节育器，但因为节育器在女性体内的留置时间较长，会出现不易取出的情况，为女性带来较大的痛苦。在绝经期取环过程中配合有效的护理干预，可使患者的对手术的恐惧感明显减少，使医院护理质量显著提高^[4]。

围术期护理的在绝经期取环术中应用，术前和患者建立和谐的护患关系，并提供给患者相关检查与手术信息，对患者的病史详细询问，将手术安全性向患者讲解，使患者内心的恐惧充分消除；术中与患者随时保持沟通，将其恐惧心理逐渐减轻，并对其生命体征随时监测，确保呼吸道的顺畅，积极主动配合医生；术后帮助患者穿好衣服送到休息室，60 分钟后若患者的生命体征稳定，告知患者有关注意事项，根

据医嘱应用抗生素，防止出现感染^[5]。

本研究结果显示：实验组患者焦虑与抑郁评分都低于对比组；实验组患者护理满意度比对比组高，与相关研究结果一致。

总而言之，绝经期女性取环围手术期的护理干预，可使患者的焦虑与抑郁情绪显著缓解，对护理满意度的提高也有积极影响。

【参考文献】

- [1] 李亚雪, 徐焱. 心理护理干预在围绝经期妇女取环术中的应用价值 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(1):139-139.
- [2] 付海利. 绝经期女性取环围手术期的护理对策探讨与观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(87):331.
- [3] 周珠莲. 绝经期前后妇女取环术的心理护理临床研究 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(15):227-229.
- [4] 李冬娇. 宫腔镜下围绝经期妇女取环的心理护理体会 [J]. 首都食品与医药, 2017, 24(20):115.
- [5] 蓝瑞华. 联合用药在绝经后妇女取环术中的应用及护理体会 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(22):247.