

# 分析细节管理在新生儿护理安全管理中的应用效果

王玉玲 吴云<sup>通讯作者</sup>

厦门大学附属第一医院新生儿科 福建厦门 361000

**【摘要】目的** 讨论细节管理在新生儿护理安全管理中的应用效果。**方法** 选择 80 例在 2019 年 11 月到 2020 年 11 月治疗的新生儿，分为两组，使用细节管理护理安全管理的为实验组，使用常规护理的为对照组。**结果** 两组的护理满意率，布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分，护理差错发生率，护理不良反应发生率以及家属投诉率相比，差异较大 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在新生儿中使用细节管理，有利于减少护理不良反应，提高护理满意率，降低护理差错发生率，提高布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分，减少家属投诉率，具有重要的临床价值。

**【关键词】** 细节管理；新生儿；护理安全管理

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 12-168-02

随着医疗技术的不断发展，人们对医疗服务质量要求逐渐提高。特别在新生儿科中，存在一定护理风险<sup>[1]</sup>。使用细节安全护理管理，可以减少护理不良反应，护理差错发生率，家属投诉率，提高布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分<sup>[2]</sup>。本文中选取 80 例在 2019 年 11 月到 2020 年 11 月治疗的新生儿，具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 80 例在 2019 年 11 月到 2020 年 11 月治疗的新生儿，其中实验组：男，女分别为 20 例，20 例，年龄/年龄均值为：2.5 天到 30 天、(7.22±1.52)天。对照组：男，女分别为 21 例，19 例，年龄/年龄均值为：2.6 天到 30 天、(7.82±1.28)天。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规护理，主要检测新生儿的病情，指导新生儿饮食，用药的情况，将新生儿的护理管理的情况进行详细记录。在实验组中使用细节管理，(1)护理人员需要加强各个环节护理工作的落实，密切关注新生儿的情况，定时进行肛周的护理，并及时更换新生儿的尿布，避免新生儿发生臀部皮肤潮红的情况，在喂奶后需要抬高患儿的上半身 30 度，并让患儿进行侧卧，避免患儿发生呛奶的情况。护理人员为新生儿提供一对一的服务，针对早产儿进行专科的护理。新生儿在出生后，神经系统，大脑发育还比较娇嫩，对于声音的敏感性较强，需要避免噪音干扰，尽可能将各种声音控制在 60dB 以下，防止新生儿由于较大声音出现惊跳反应，

震颤等<sup>[3]</sup>。(2)定期对护理人员进行细节管理培训，提高护理人员的风险意识，责任意识，端正态度，规范各种护理操作，保证护理安全性。新生儿进入医院后将身体信息写好与患儿家属确定后佩戴在手腕上，在护理前后，对患儿的信息进行认真核对。

### 1.3 观察标准

观察两组的护理满意率，布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分，护理差错发生率，护理不良反应发生率以及家属投诉率的情况。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验；计数资料，卡方检测。 $P < 0.05$ ，那么差别较大。

## 2 结果

### 2.1 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比，差异较大 ( $P < 0.05$ )。

表 1: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	30 (75.00%)	9 (22.50%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	21 (52.50%)	11 (27.50%)	8 (20.00%)	80.00%
$\chi^2$ 值					13.634
P 值					< 0.05

### 2.2 两组的护理安全质量评分的情况

两组的布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分相比，差异较大 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 两组的护理安全质量评分的情况

组别	例数	安全管理	布局设施	感染管理控制	人员配备
实验组	40	93.75±3.52	93.65±2.95	95.33±3.19	95.62±3.59
对照组	40	81.28±3.65	82.36±3.56	80.65±1.75	80.59±1.65
T 值		23.929	25.936	21.765	27.622
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 两组的护理差错发生率，护理不良反应发生率以及家属投诉率的情况

表 3: 两组的护理差错发生率，护理不良反应发生率以及家属投诉率的情况

组别	例数	护理差错发生率	护理不良反应发生率	家属投诉率
实验组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)
对照组	40	5 (12.50%)	7 (17.50%)	6 (15.00%)
$\chi^2$ 值		7.065	7.636	7.265
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

两组的护理差错发生率，护理不良反应发生率以及家属投诉率相比，差异较大 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

新生儿是指在出生后 1 个月内的婴儿，此时新生儿的器官以及各系统没有发育完善，特别是低体重儿，早产儿的情况更差<sup>[4]</sup>。新生儿的皮肤，黏膜对于微生物的防护能力较弱，很容易损伤。在新生儿科护理过程中如果发生差错，会威胁新生儿的生命安全<sup>[5]</sup>。使用细节管理，加强规范化护理措施，提高护理安全性，有效性。

(下转第 170 页)

妊高症属于妊娠期常见合并症，具有较高发病率。相关数据统计<sup>[5]</sup>，国内妊高症发病率约9.00%，国外为7.00%~12.00%。目前，临床尚未完全揭示妊高症病因，但与免疫、遗传、前列腺素缺少、营养缺乏等因素存在密切关系<sup>[6-7]</sup>。而妊高症的出现，可影响母婴妊娠结局。因此，需施以有效干预，以保障母婴安全。

舒适护理是临床常用的一种护理方式，其较为注重临床干枯的整体性、创造性及个性化，可从心理、生理、精神、社会等多方面对患者实施干预，以改善患者生存现状。在妊高症患者中，舒适护理主要分为产前、产时、产后3个阶段，其中，通过环境护理，提高患者舒适度，减轻外界因素对其心理的影响；通过认知干预，促进其对疾病的了解，增加其医护配合度；通过心理干预，减轻其负面情绪，促进后期工作的顺利开展；通过用药干预，有效控制患者疾病；通过饮食指导，保证临床干预效果；通过产时护理，协助患者顺利度过产程；通过产后护理，保证患者生命体征稳定，有效预防相关并发症<sup>[8-10]</sup>。舒适护理在妊高症患者中的运用，不仅能有效保证临床治疗效果，还可有效减轻外界因素对患者的影响，从而促进其分娩。本研究中，试验组自然分娩率与常规组比，明显较高，并发症总发生率与常规组比，显著较低，提示舒适护理可提高患者自然分娩率，减少相关并发症的发生。试验组干预后SF-36个项目评分和常规组比，均明显较高，说明舒适护理能提升患者生活质量。试验组各项护理满意度评分与常规组比，均显著较低，表示舒适护理可提升临床干预效果。

表1: 对比两组分娩方式及并发症发生率n(%)

组别	例数	自然分娩	并发症			
			产后出血	心衰	新生儿窒息	总计
试验组	38	24 (63.16)	1 (2.63)	0 (0.00)	1 (2.63)	2 (5.26)
常规组	38	16 (40.00)	5 (13.16)	1 (2.63)	3 (7.89)	9 (23.69)
$\chi^2$		4.183				5.208
P		0.041				0.022

表2: 对比两组生活质量(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	精神状况		躯干功能		生理职能		心理职能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	69.97±8.45	76.16±12.34	65.82±13.48	75.18±10.31	63.48±8.54	73.18±10.25	67.58±12.43	79.41±10.25
常规组	70.31±8.29	71.47±10.28	65.79±13.45	70.21±9.24	64.15±8.72	69.43±8.17	67.59±10.71	75.46±9.47
t	0.177	1.800	0.010	2.217	0.338	1.764	0.004	1.745
P	0.430	0.038	0.496	0.015	0.368	0.041	0.499	0.043

(上接第168页)

本文中选取80例在2019年11月到2020年11月治疗的新生儿，使用细节管理的患者的护理满意率明显高于使用常规护理的患者，并且患者的布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分提高，家属投诉率较低，护理不良反应发生率较低，护理差错率较低。

综上，在新生儿中使用细节管理，有利于减少护理不良反应，提高护理满意率，降低护理差错发生率，提高布局设施，安全管理，感染管理控制以及人员配备等护理安全质量评分，提高家属投诉率，值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 张剑萍. 细节思维管理用于心内科临床护理安全管理

理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36):137+154.

参考文献

[1] 陈红青, 李志香, 李春燕. 腰硬联合麻醉在妊高症患者无痛分娩中的效果观察[J]. 现代医学, 2019, 47(11):46-49.  
 [2] 杨敏, 刘明翠, 杨海凤. 妊高症产妇临产前凝血系统的变化对妊娠结局的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(6):913-914.  
 [3] 杨孜, 张为远. 《妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)》解读[J]. 中华妇产科杂志, 2020, 55(06):425-432.  
 [4] 赵艳芳, 姚英, 钱治军, 等. SF-36量表用于海勤人员健康生命质量评价[J]. 第二军医大学学报, 2018, 39(012):1385-1389.  
 [5] 王加, 王珏. 回归模型对妊高症的早期诊断价值分析[J]. 标记免疫分析与临床, 2018, 25(009):1262-1264.  
 [6] 向静, 刘朗, 吴昭, 等. 产前门诊规范化健康教育对妊高症患者血压控制的影响[J]. 预防医学情报杂志, 2019, 35(4):45-47.

表3: 对比两组患者对护理工作满意度(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护患沟通	服务态度	舒适度	护理操作
试验组	38	2.42±0.38	2.47±0.42	2.56±0.37	2.39±0.24
常规组	38	2.07±0.31	2.19±0.37	2.04±0.58	1.97±0.62
t		4.399	3.084	4.659	3.894
P		0.000	0.001	0.000	0.000

理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36):137+154.

[2] 杨静, 卢静. 护理质量敏感指标在胃肠道手术患者围术期安全管理中的应用[J]. 中国医药导报, 2020, 17(31):178-180+188.  
 [3] 程艳, 潘园, 朱晓慧. 护理安全管理小组在护理不良事件管理中的应用[J]. 智慧健康, 2020, 6(31):144-146.  
 [4] 谢利莎. 护理安全管理对卵巢癌PICC置管患者血栓及静脉炎发生的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(11):98-99.  
 [5] 李冰. 观察临床路径在精神科精神分裂症护理安全管理中的应用效果[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(20):6.