

基于信息化平台的急诊危重症患者护理核查单的设计及应用

杜岳, 薛宁宁, 陈征

摘要:目的 探讨基于信息化平台的急诊危重症患者护理核查单的设计及应用效果。方法 基于院内信息化平台,设计急诊危重症患者护理核查单。采用前瞻性类实验性研究方法,观察危重症患者护理核查单应用前后护理交接班的遗漏率、临床护理效果和护理质量。结果 应用急诊危重症患者护理核查单后,护士在管路、通气方式、留置针、用药、皮肤和约束方面的交接班遗漏率显著低于应用前(均 $P < 0.05$);临床护理效果和护理质量较核查单应用前显著提升(均 $P < 0.05$)。结论 基于信息化平台的急诊危重症患者护理核查单的应用可减少护士交接班的遗漏内容,提高护理记录准确性,并缩短书写时长,提高护理质量。

关键词:急诊科; 危重症; 信息化; 核查单; 交接班; 管路; 通气方式; 护理安全

中图分类号:R47;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.04.064

Design and application of information platform based nursing checklist for critically ill patients in the emergency department

Du Yue, Xue Ningning, Chen Zheng. Department of Emergency, Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100070, China

Abstract: **Objective** To design and explore the application effect of the information platform based nursing checklist for critically ill patients in the emergency department. **Methods** Based on the information platform in the hospital, a nursing checklist for critically ill patients in the emergency department was designed. Using the prospective quasi-experimental research design, the omission rate, clinical nursing effect and nursing quality of nursing handover before and after the application of the nursing checklist for critically ill patients were observed. **Results** After the use of the nursing checklist, rates of nurses' omission in checking of intravenous lines, mode of ventilation, indwelling catheters, medications, skin and restraints were significantly lower than those before the use of the checklist (all $P < 0.05$). The clinical nursing effect and nursing quality were significantly improved compared with those before the application of the checklist (all $P < 0.05$). **Conclusion** The application of the information platform based nursing checklist for critically ill patients in the emergency department can reduce the missing contents of nurses' shift handover, improve the accuracy of nursing records, shorten the writing time of nursing records, and improve nursing quality.

Key words: emergency room; critical illness; informatization; checklist; shift handover; intravenous lines; mode of ventilation; nursing safety

监护室危重症患者护理交接的内容繁杂,经验丰富的护士经常随身携带笔记本随时记录需要交接的重点内容,缺点是记录的内容因人而异,而且很容易发生交接事项遗漏、信息传递不清、责任不明等问题^[1-2]。有研究表明,缺乏高质量的护理交接是诱发医院不良事件发生的重要原因之一^[3-4]。核查单作为核查工具,通过建立医疗活动的基本标准,可根据表单提示进行相关信息及操作等核查^[5],使护理工作标准化、流程化,有利于护理工作实时质控及过程把握,是一种行之有效的工具^[6]。2022年10~12月我院急诊科基于院内信息化平台,设计急诊危重症患者护理核查单(下称核查单),并在试用过程中不断完善修订,从护理交接班的内容及形式上进行规范,取得满意效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究采用前瞻性类实验性研究方法,选取我院急诊监护室和抢救室参与倒班的71名

责任护士作为研究对象。纳入标准:①取得护士执业资格证,完成护士规范化培训或护士规范化培训(二阶段),能够独立上岗;②自愿参与本研究。排除标准:其他岗位,不直接参与患者交接班的护士。剔除标准:研究过程中怀孕、生病、转岗或外出学习进修护士。男23名,女48名;年龄24~41(30.51±4.39)岁;学历:大专63名,本科7名,硕士1名;急诊工作时间3~<6年24名,6~10年25名,>10年22名。

1.2 交接班方法

1.2.1 核查单应用前 沿用常规的院内护理交接班流程,依据护理记录单以床边口头交接班形式进行。

1.2.2 核查单应用后

采用急诊危重症患者护理核查单+床边交接班(实地查看患者情况、口头讲述)的形式进行。具体的操作方法如下。

1.2.2.1 成立危重症患者护理核查单研究小组 科室成立急诊危重症患者护理核查单研究小组,由急诊科科护士长担任组长,急诊监护室、留观室、抢救室、输液室及教学护士长担任副组长,2名护理研究生为组员组成研究小组。其中副主任护师2名,主管护师4名,护师2名。组长主要任务是护理核查单质控检

作者单位:首都医科大学附属北京天坛医院急诊科(北京,100070)

杜岳:女,本科,副主任护师,科护士长,13718565030@sina.cn

收稿:2023-09-15;修回:2023-11-27

查,与信息中心进行沟通,将核查单实现与 PDA 终端及护理记录单对接、确定主题,拟定条目体系,实施过程中质量核查;副组长主要任务是确定主题,拟定条目体系,监督、查看护理核查单的临床使用情况,实施过程中质量核查;2 名护理研究生主要负责查阅国内外文献,梳理急诊危重症患者护理核查单中的核查内容,资料收集,统计分析结果。

1.2.2.2 急诊危重症患者护理核查单的设计 由 2 名护理研究生通过查阅国内外相关文献^[7-9],梳理出构建急诊危重症患者护理核查单的要点内容;小组成员通过头脑风暴法讨论急诊各个区域现存的护理书写以及交接后患者存在的问题及可行的解决方案,根据提炼出来的要素进行护理核查单初稿编制。遵循的原则有:①核查单的内容精简,确保护士能关注患者的关键点;②核查单条目顺序设置合理,方便护士核查;③核查单内容全面,避免遗漏。邀请本院危重症小组 3 名科护士长对核查单初稿内容进行逐条评定和修订,形成急诊患者护理核查单终稿,主要包括 8 部分(36 项内容),分别为神志(3 项)、管路(7 项)、通气方式(5 项)、输液通路(5 项)、用药(7 项)、皮肤(7 项)、循环(1 项)及约束(1 项),详见样表 1。核查单终稿形成后,由急诊科科护士长及各区域护士长与信息中心沟通、协调,将急诊危重症患者核查单录入到 PDA 中,形成护理核查单模块,上传至护理信息系统。

1.2.2.3 急诊危重症患者护理核查单的使用培训 由各个区域的护士长负责培训所在区域的责任护士,培训内容主要包括:设置护理核查单的目的和意义;护理核查单的条目,确保所有护士能够正确理解表中的内容;核查内容的规范填写、如何修改和转入到计算机端危重患者记录中。确认责任归属:接班护士在交接班时使用护理核查单发现了患者的问题,与交班护士核实无误,由交班护士担责,接班护士在交接过程中未使用核查单,也未发现患者问题,交接班后在使用核查单过程中发现的问题由接班护士担责。护士长在每天的晨会中向护士讲解核查单的使用方法,培训时间为 1 周。护理核查单内容的规范填写纸质版材料贴于护士站黑板上,便于护士查阅学习。

1.2.2.4 急诊危重症患者护理核查单的临床应用 接班护士提前 10 min 到岗,了解所管患者基本情况,参加集体交班后,与交班护士进行床头交接班,同时接班护士使用自己的手机号登录 PDA 后,点击进入护理核查单模块,扫描患者的腕带信息核实身份后,根据患者的实际情况逐项填写核查单的内容,在相应的“□”内打“√”,特殊事项进行备注填写,防止遗漏。当核查实际情况与交班内容不符时,与交班护士核实情况,如实填写核查项目。所有选项填写完成后提交核查单并点击转录危重护理记录单,系统会自动形成危重护理记录内容,并上传至护理系统,完成护理文

件记录。

1.2.2.5 护理核查单临床应用过程中的质量控制 监护室和抢救室护士长每天在护士交班晨会上强调患者的交接班记录都要使用 PDA 终端的护理核查单模块完成,并将核查单使用通知及规范内容在区域微信群里告知,各组组长进行监督。每天白天 10:00—15:00 阶段,护士长检查前 1 d 及当天护士使用护理核查单情况,对于未使用护理核查单的护士,护士长在区域微信群里给予提醒,并告知护士使用核查单的重要性,防止护士的接班记录粘贴上一班次护士的记录内容,使护士能够掌握所管患者的实际情况。科护士长每周会在护理质控系统中抽查 1 个急诊区域护理核查单的使用情况,并将结果及时反馈给区域护士长。

1.3 评价方法

1.3.1 护理交接班遗漏率 每次护理交接内容包括:神志、管路、通气方式、留置针、用药、皮肤、循环、约束 8 项。遗漏 1 项,则本次交接计为遗漏 1 次。护理交接班遗漏率=(遗漏次数/总核查次数)×100%。由 2 名研究生与监护室和抢救室 2 名护士长和各小组护理组长组成检查组,负责资料收集。检查方法为观察护士行为、翻阅护理记录单、查阅病程记录、旁听护士床旁交接班。于每日大夜班与白班、白班与小夜班、小夜班与大夜班 3 个时间段随机查检 1 例次危重症患者交接班情况。核查单应用前、后各计观察 3 个月时间,各 193 次、270 次交接班。

1.3.2 临床护理效果 主要通过抽查护士对患者的病情知晓程度、治疗用药知晓程度、护理记录准确性、接班护理记录时长作为衡量指标。①接班护士(白班、小夜班和大夜班)对患者的病情知晓程度和治疗用药知晓程度,主要是使用我院护理部制作的责任护士对危重症患者病情“五掌握”评分标准,“五掌握”包括患者基本情况(姓名、床号、性别、年龄);患者入院诊断;患者辅助检查及阳性体征(检验、检查);患者病情;患者目前治疗情况。评分标准为每项 20 分,共计 100 分,得分越高表示知晓程度越高。②护理记录准确,是指护士记录单中所记录的内容与患者目前实际情况相符合,护理记录准确性=(护理记录单书写准确份数/护理记录单抽查总份数)×100%,护士长每周随机抽查护士“五掌握”时,同时检查该护士所管患者护理记录单的记录情况。核查单应用前后抽查护理记录单各 90 份。③接班护理记录时长比较:指接班责任护士从接班后完成患者接班护理记录单所用时间,由各组组长使用秒表对病区责任护士每次书写护理记录的时间计时,每个班次测量 1 人。核查单应用前后各测量 90 人次。④护理质量比较:包括约束松紧适宜、泵用药物无过期、留置针 U 型固定、引流管路通畅指标。由护士长及护理组长依据我院制定的质控标准对科内住院患者进行抽查,核查单应用前、后各抽查各 193、270 例。

样表 1 急诊危重症患者核查单

日期:		床号:	姓名:	住院号:	诊断:	责任护士:			
分类	项目					白班	小夜班	大夜班	
神志评估	神志	<input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 朦胧 <input type="checkbox"/> 昏睡 <input type="checkbox"/> 浅昏迷 <input type="checkbox"/> 深昏迷 <input type="checkbox"/> 镇静							
	格拉斯哥评_分	镇静评分__分							
管路评估	胃管	深度__cm 通畅度: <input type="checkbox"/> 通畅 <input type="checkbox"/> 堵塞 胃肠减压: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 引出胃内容物: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 颜色或性状: <input type="checkbox"/> 黄色 <input type="checkbox"/> 绿色 <input type="checkbox"/> 黄绿色 <input type="checkbox"/> 咖啡色 <input type="checkbox"/> 血性							
	肠管	深度__cm 通畅度: <input type="checkbox"/> 通畅 <input type="checkbox"/> 堵塞							
	尿管	尿色: <input type="checkbox"/> 淡黄色 <input type="checkbox"/> 深黄色 <input type="checkbox"/> 浓茶色 <input type="checkbox"/> 粉红色 <input type="checkbox"/> 红色 性质: <input type="checkbox"/> 澄清 <input type="checkbox"/> 浑浊 <input type="checkbox"/> 乳糜							
	脑室引流管	外露__cm 引流液颜色: <input type="checkbox"/> 无色透明 <input type="checkbox"/> 黄色 <input type="checkbox"/> 红色 <input type="checkbox"/> 绿色 <input type="checkbox"/> 乳白色 <input type="checkbox"/> 褐色或黑色 引流液透明度: <input type="checkbox"/> 透明 <input type="checkbox"/> 微混 <input type="checkbox"/> 浑浊 <input type="checkbox"/> 毛玻璃状 <input type="checkbox"/> 凝块 <input type="checkbox"/> 薄膜 状态: <input type="checkbox"/> 开放 <input type="checkbox"/> 夹闭 通畅度: <input type="checkbox"/> 通畅 <input type="checkbox"/> 堵塞							
	中心静脉	部位: <input type="checkbox"/> 锁骨下静脉 <input type="checkbox"/> 颈静脉 <input type="checkbox"/> 股静脉 位置: <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 外露__cm 通畅度: <input type="checkbox"/> 主腔 <input type="checkbox"/> 侧腔 <input type="checkbox"/> 双腔 回抽可见回血 <input type="checkbox"/> 主腔 <input type="checkbox"/> 侧腔 <input type="checkbox"/> 双腔 回抽未见回血 置管日期: 年 月 日							
	PICC	部位: <input type="checkbox"/> 肘正中静脉 <input type="checkbox"/> 贵要静脉 <input type="checkbox"/> 头静脉 位置: <input type="checkbox"/> 左臂 <input type="checkbox"/> 右臂 外露__cm 臂围__cm 置管日期: 年 月 日							
	其他管路	<input type="checkbox"/> 胸腔闭式引流管 <input type="checkbox"/> 膀胱造瘘 <input type="checkbox"/> 胸腔穿刺 通畅度: <input type="checkbox"/> 通畅 <input type="checkbox"/> 堵塞 外露__cm							
通气方式评估	面罩	氧浓度__%							
	鼻导管	氧流量__L/min							
	气管插管	方式: <input type="checkbox"/> 经口 <input type="checkbox"/> 经鼻 深度__cm 气囊压__cmH ₂ O							
	气管切开	气囊压__cmH ₂ O 敷料: <input type="checkbox"/> 干燥 <input type="checkbox"/> 渗血							
	通气类型	<input type="checkbox"/> 自主 <input type="checkbox"/> 无创 <input type="checkbox"/> 机械 <input type="checkbox"/> A/C <input type="checkbox"/> SIMV <input type="checkbox"/> PSV							
留置针评估	留置日期及位置	日期: 年 月 日 位置: <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右							
	部位	<input type="checkbox"/> 前臂 <input type="checkbox"/> 上臂 <input type="checkbox"/> 手背 <input type="checkbox"/> 足背 <input type="checkbox"/> 肘部 <input type="checkbox"/> 踝部 <input type="checkbox"/> 腿部 <input type="checkbox"/> 其他							
	输液通畅度	<input type="checkbox"/> 顺利 <input type="checkbox"/> 肿胀							
	贴膜情况	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 卷边							
用药评估	扩管类	<input type="checkbox"/> 单硝酸异山梨酯 <input type="checkbox"/> 尼莫地平 <input type="checkbox"/> 新活素 <input type="checkbox"/> 米力农 __mg/h							
	升压类	<input type="checkbox"/> 多巴胺 <input type="checkbox"/> 去甲肾上腺素 __μg/(kg·min)							
	降压类	<input type="checkbox"/> 乌拉地尔 <input type="checkbox"/> 地尔硫卓 <input type="checkbox"/> 尼卡地平 __mg/h							
	降糖类	<input type="checkbox"/> 胰岛素__U/h							
	抗心律失常药	<input type="checkbox"/> 胺碘酮 <input type="checkbox"/> 艾司洛尔 __mg/h							
	镇静类	<input type="checkbox"/> 咪达唑仑 <input type="checkbox"/> 丙泊酚 <input type="checkbox"/> 舒芬太尼 <input type="checkbox"/> 右美托咪定 __mg/h							
皮肤评估	抑酸类	<input type="checkbox"/> 生长抑素 <input type="checkbox"/> 泮托拉唑 <input type="checkbox"/> 奥美拉唑 __mg/h							
	皮肤完整度	<input type="checkbox"/> 完好 <input type="checkbox"/> 异常							
	破损部位	<input type="checkbox"/> 骶尾 <input type="checkbox"/> 枕后 <input type="checkbox"/> 背部 <input type="checkbox"/> 肩胛 <input type="checkbox"/> 髌部 <input type="checkbox"/> 足跟 <input type="checkbox"/> 耳廓 <input type="checkbox"/> 肘部 <input type="checkbox"/> 膝部 <input type="checkbox"/> 内踝 <input type="checkbox"/> 外踝 <input type="checkbox"/> 面颊 <input type="checkbox"/> 脊柱 <input type="checkbox"/> 阴囊 <input type="checkbox"/> 臀部 <input type="checkbox"/> 坐骨关节							
	破损位置	<input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右							
	伤口敷料	<input type="checkbox"/> 清洁 <input type="checkbox"/> 干燥 异常敷料类型: <input type="checkbox"/> 水胶体 <input type="checkbox"/> 泡沫 <input type="checkbox"/> 棉垫 <input type="checkbox"/> 纱布							
	伤口类型	<input type="checkbox"/> 压力性损伤 <input type="checkbox"/> 糖尿病足 <input type="checkbox"/> 外伤 <input type="checkbox"/> 癌性伤口 <input type="checkbox"/> 烧伤 <input type="checkbox"/> 放射性皮炎 <input type="checkbox"/> 静脉性溃疡 <input type="checkbox"/> 手术切口 <input type="checkbox"/> 烫伤 <input type="checkbox"/> 静脉炎							
	伤口情况	<input type="checkbox"/> 清洁 <input type="checkbox"/> 干燥 <input type="checkbox"/> 异常							
皮肤类型	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 过敏 <input type="checkbox"/> 湿疹 <input type="checkbox"/> 皮炎 <input type="checkbox"/> 银屑病 <input type="checkbox"/> 其他 温度: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 湿凉 <input type="checkbox"/> 皮温高								
循环评估	动脉搏动	部位: <input type="checkbox"/> 桡动脉 <input type="checkbox"/> 足背动脉 位置: <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 搏动情况: <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 异常							
约束评估	约束	松紧度: <input type="checkbox"/> 过松 <input type="checkbox"/> 过紧 适宜 <input type="checkbox"/> 约束部位皮肤: <input type="checkbox"/> 完好 <input type="checkbox"/> 异常							

注:A/C,容量控制/压力控制通气模式;SIMV,同步间歇指令正压通气模式;PSV,自主通气模式。

1.4 统计学方法 采用 Excel 软件对数据进行整理,采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析,计量资料采用均数(\bar{x})±标准差(SD)描述,组间比较采用独立样本 *t* 检验;计数资料用例数、百分比描述,组间比较

采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护理核查单应用前后护士交接班遗漏率比较

见表 1。

表 1 护理核查单应用前后护士交接班遗漏率比较

时间	抽查次数	神志	管路	通气方式	留置针	用药	皮肤	循环	约束
应用前	193	46(23.8)	59(30.6)	30(15.5)	43(22.3)	37(19.2)	40(20.7)	63(32.6)	45(23.3)
应用后	270	58(21.5)	57(21.1)	17(6.3)	38(14.1)	30(11.1)	30(11.1)	67(24.8)	32(11.9)
χ^2		0.358	5.363	10.553	5.250	5.907	8.107	3.415	10.699
<i>P</i>		0.550	0.021	0.001	0.022	0.015	0.004	0.065	0.001

2.2 护理核查单应用前后临床护理效果比较

见表 2。

表 2 护理核查单应用前后临床护理效果比较

时间	抽查次数	患者病情 知晓程度 (分, $\bar{x} \pm s$)	患者治疗 知晓程度 (分, $\bar{x} \pm s$)	护理记录 准确性 [次(%)]	接班护理 记录时长 (min, $\bar{x} \pm s$)
应用前	90	75.99±1.86	77.63±2.94	36(40.0)	4.99±0.20
应用后	90	84.52±1.93	87.47±4.40	54(60.0)	3.04±0.19
<i>t</i> / χ^2		30.155	17.646	7.200	42.009
<i>P</i>		<0.001	<0.001	0.007	<0.001

2.3 护理核查单应用前后护理质量比较

见表 3。

表 3 护理核查单应用前后护理质量比较

时间	抽查次数	约束松紧 适宜	泵用药物 无过期	留置针 U 型固定	引流管路 通畅
应用前	193	40(20.7)	59(30.6)	33(17.1)	52(26.9)
应用后	270	35(13.0)	50(18.5)	25(9.3)	43(15.9)
χ^2		4.996	9.081	6.312	8.337
<i>P</i>		0.025	0.003	0.012	0.004

3 讨论

3.1 急诊危重症患者护理核查单的应用可有效降低

护士交接内容的遗漏 护理交接班是临床工作中护士对患者病情及治疗护理信息进行有效沟通的环节,是护理工作连续性的保证^[10]。临床工作中护士交接班过程中通常依靠纸质版材料及口头语言描述,缺乏条理性,随意性较强^[11],容易出现患者病情治疗信息交接不全,对患者用药、约束、管路、皮肤等方面交接内容不重视,缺乏对接班护士提供护理建议等问题。核查单作为一种动态的记录工具,可以使工作标准化,进行工作管理及过程的监控^[12]。基于 PDA 终端系统的护理电子核查单的应用可以更加便捷地指导临床医护人员遵循标准,使交接班更加全面、规范、更加符合专科要求,提高患者护理安全^[13-14]。急诊科患者病情较重,病情变化快,治疗项目繁多,护士通过使用核查单进行查检可以一目了然地明确患者的管路、约束、用药等内容,减少护士交接内容的遗漏。本研究结果显示,护理核查单应用后护士在交接内容方面的遗漏频次明显低于核查单应用前。主要体现在管路、通气方式、留置针、用药、皮肤、约束方面,这与相

关研究^[15]结果相似。分析原因为护理核查单的评估内容是基于临床问题制定,不仅包含神志、通气方式、管路、皮肤、用药、循环、约束等内容,还有详细、全面的细节。核查单在临床应用简单、可行性高,能够帮助护士对患者进行准确评估。同时核查单也实现了护理过程的监控,应用核查单后,护士进行床旁交接班之前,根据核查单的内容,对患者评估到位,有助于防止遗漏一些不容易关注的护理内容,进而减少交接内容的遗漏。但是,神志和循环方面的遗漏率差异并无统计学差异(均 $P>0.05$),分析原因可能与科室收治的患者多为神经系统、脑血管病有关,护士在护理患者过程中要求每小时查看患者神志,每 2 小时查看患者循环,护士已经形成了时刻关注患者神志变化的思维。

3.2 急诊危重症患者护理核查单的应用可以有效提升

临床护理效果 急诊科是急诊救治急危重症患者的重要科室,患者病情复杂,这就对急诊科护士的综合素质提出了更高的要求^[16]。长期以来的护理交接班中经常会出现信息遗漏、信息交接不清等问题。本研究中核查单应用后护士在患者病情、治疗知晓程度、护理记录准确性、交接护理记录时长方面均高于核查单应用前,这与刘松梅等^[1]研究结果相似。分析原因是本研究中护理核查单的内容与临床护理工作紧密相关,护士在评估记录患者交接内容时,可以帮助护士在短时间内增加对患者病情、治疗的知晓情况,知晓患者“五掌握”情况。患者病情知晓程度、患者治疗知晓程度、护理记录准确性及接班护理记录时长 4 个方面相辅相成,提高护士对患者病情、治疗的知晓情况,确保护理记录的准确性,以及缩短接班护理记录的书写时间,进而有效提升整体的护理质量。护士通过勾选核查单上与患者病情相符的内容后,可以自动转录到患者接班护理记录单上,减少手工编辑护理记录的时间,减少书写护理记录工作量,提高工作效率。

3.3 急诊危重症患者护理核查单的应用可以提高

护理质量 本研究结果显示,急诊危重症患者护理核查单可以在使用过程中不断查找护理交接存在问题并持续改进,还可以加强护士的责任心和安全意识。急

诊危重症患者的留置管路较多、泵用药物较多,一旦约束不到位,患者约束期间未每2小时观察患者约束部位皮肤、松紧适宜情况可能会导致患者皮肤受损、管路脱落等问题的发生,不仅给患者增加额外的痛苦,也会间接增加护士的工作量^[17]。同时,若患者留置针到期未及时给予更换或固定不到位,都会影响治疗中断,这些与交接班时未按要求进行交接等有关^[18]。护理核查单在临床应用后,护士在患者约束、泵用药物、留置针固定、引流管观察方面给予了更高的关注度。核查单是一种按特定顺序采取的重要行动或步骤的综合列表管理模式,可以提醒和规范护士的行为,有别于传统的口头传授模式,通过补偿人类记忆和注意力的潜在限制来提高学习或工作质量^[19-20]。同时,急诊危重症患者护理核查单的制定基于危重症患者护理观察要点及重点以及临床问题制定,纳入了护士在交接班过程中需要关注的关键点和要点问题。核查单在临床应用后,护士长每周都会将核查单存在的问题进行汇总,并在护士晨会上进行原因分析及总结,有利于提升临床护理质量的改进。

4 结论

信息智能化危重症患者护理核查单的临床应用不仅便于护理人员快速、准确地掌握危重症患者护理的重点和细节内容,避免因交接班不全面导致的工作风险,减少护理交接内容遗漏,有助于护理人员快速了解患者病情、治疗、用药以及其他的护理情况,对于提高护理质量和效率有重要的意义。同时,还能够减少因评估不到位或护理人员主观编辑护理记录产生的护理记录不完整、内容错误等问题,提升工作质量和效率。但是护理核查单应用后仍然存在交接班遗漏问题,可能与核查单各模块中包含内容不全面有关,如管路类型方面,原有核查单未包含腰大池、瘤腔引流、输液港等内容。因此,护理核查单内容后期需在临床实践中不断优化。

参考文献:

[1] 刘松梅,柴春丽,买瑞新. ICU 护理交接核查单对提高护理质量及交接班效率的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(4): 604-607.

[2] 刘晓梅,宋晓雪,赵晓君,等. 个体化 SBAR 沟通模式在烧伤重症病房患者转出交接中的应用研究[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2018, 27(5): 421-424.

[3] Bukoh M X, Siah C R. A systematic review on the structured handover interventions between nurses in improving patient safety outcomes[J]. J Nurs Manag, 2020, 28(3): 744-755.

[4] 李雪,管涛,关宝兴. ICU 交接班护理质量核查表的设计和应用[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(5): 972-974.

[5] 赵月美,胡月红,金芳娣,等. ECMO 操作规程核查单的设计与应用[J]. 护理与康复, 2021, 20(1): 85-87.

[6] 孔丽丽,陈二辉,邱寅龙,等. ICU 连续性肾脏替代治疗护理核查单的设计和应用[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(5): 558-560.

[7] Redfern E, Hoskins R, Gray J, et al. Emergency department checklist: an innovation to improve safety in emergency care[J]. BMJ Open Qual, 2018, 7(3): 1-2.

[8] 杭莺,刘马超,徐艳. 重症监护室心脏外科术后护理交接核查单的设计与应用[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(18): 1661-1663.

[9] Stone T, Banks J, Brant H, et al. The introduction of a safety checklist in two UK hospital emergency departments: a qualitative study of implementation and staff use [J]. J Clin Nurs, 2020, 29(7-8): 1267-1275.

[10] 严娟,梁金玉,张莲芳,等. 改良 SBAR 交接班在口腔门诊的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 15-18.

[11] 王瑶,李六兰,汤颖,等. 产房 ISBAR 信息化护理交接班系统的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(18): 68-71.

[12] 王辉,高春华,俞超,等. ICU 俯卧位通气安全护理核查单的设计与应用[J]. 护理与康复, 2021, 20(6): 82-85.

[13] 林海蓉,张桂兰,陈兰珍,等. 智能化产房分娩安全核查流程的构建与应用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(3): 62-65.

[14] 李玉梅,黄瑛,张贵芬,等. 基于精细化管理理念制作岗位核查清单实施护理质量过程控制的效果[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(12): 886-888.

[15] 叶俏,陈艺丹,曾帆,等. 中心静脉通路装置维护核查清单的设计及应用效果[J]. 护理学报, 2022, 29(12): 70-74.

[16] Fowler L H, Landry J, Nunn M F. Nurse practitioners improving emergency department quality and patient outcomes[J]. Crit Care Nurs Clin North Am, 2019, 31(2): 237-247.

[17] 曹英,江榕,朱饶饶. 护理交接班流程在 ICU 的应用[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(2): 142-143.

[18] 金玮. ICU 导管护理不良事件原因分析与护理干预[J]. 内蒙古中医药, 2014(36): 173.

[19] 徐芸菲,裴峥,许晨莹. 核查清单在提高妇科腹腔镜护士专科培训效果和护理质量的效果分析[J]. 现代临床护理, 2022, 21(11): 69-73.

[20] 颜凤,张慧珠,林艳,等. 安全分娩核查清单的修订及应用效果评价[J]. 护理学杂志, 2019, 34(9): 25-27.

(本文编辑 赵梅珍)