

• 论 著 •

产科病房护理中断事件的干预性管理研究

魏小华¹, 马卫平², 黄俊婷², 李朵朵², 冯香艳³, 姚晚霞³

摘要:目的 探讨产科病房护理中断事件干预性管理的效果,降低护理中断事件的发生。方法 观察 16 名护理人员高峰工作时段临床工作中护理中断事件的发生情况,并针对护理中断事件来源进行干预。比较干预前、后护理中断事件的发生次数、中断持续时间及中断的结局。结果 干预后护理中断事件明显减少,中断时间较干预前显著缩短,因中断导致的消极型结局和不良护理事件显著减少(均 $P < 0.01$)。结论 护理中断事件干预性管理可以降低护理中断事件的发生,减少中断护理不良事件。

关键词:产科病房; 护理中断事件; 干预性管理; 不良护理事件

中图分类号:R473.71;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.06.048

Interventions to reduce nursing interruptions in obstetric unit Wei Xiaohua, Ma Weiping, Huang Juntao, Li Duoduo, Feng Xiangyan, Yao Wanxia. Department of Obstetrics, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China

Abstract: **Objective** To reduce nursing interruptions in obstetric unit. **Methods** Sixteen nurses working in obstetric department were observed during rush hours to identify interruptions in their work, and then interventions were taken to manage the interruptions. The number of interruptions, interruption duration, and outcomes of the interruption were compared before and after the intervention. **Results** The interruptions were decreased, interruption duration was shortened, negative outcomes and adverse events due to interruptions were reduced, with significant differences before and after the intervention ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** Interventions targeted to specific interruptions can reduce the occurrence of interruptions and adverse nursing events.

Key words: obstetric unit; nursing interruptions; intervention; adverse nursing events

护理中断事件是指在规定的角色、环境和时间等条件下的护理工作过程中,护理人员在提供合乎伦理规范的护理操作时所遇到的突发状况,其打断或延缓了当前护理事务工作、分散护士注意力的外来行为^[1]。研究者将中断结局分为积极型和消极型^[2]。积极型是指对护理程序能产生正性影响,及时终止或避免不良后果的情形。满足以下任何一点为消极型:暂停护理人员的当前事务而转移到其他事物;暂时性丢失关于应所行事务的短期记忆;增加护理人员工作负荷;产生不良护理事件。研究显示,消极型护理中断事件与护理不良事件的发生紧密相关^[3-5]。产科病房由于产妇住院时间短,床位周转快,加之母婴同室,护士不但要指导产妇的康复,还要参与新生儿的护理,此外随着二胎政策的开放,高龄、高危孕产妇数量迅猛增加,护士工作量不断增加。护士的各种护理操作常常被中断,从而延长护理工作时间,进一步加大工作量,导致不安全事件。鉴此,本研究对产科病房护理中断事件进行干预性管理,以减少不良事件。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 以我院产科 16 名责任护士为观察对象,

作者单位:1. 西安交通大学第一附属医院产科(陕西 西安, 710061);

2. 西安交通大学医学部护理学院;3. 西安培华学院医学院

魏小华:女,本科,主管护师,副护士长

通信作者:姚晚霞,yaowanxia@163.com

科研项目:陕西省科技厅重点研发项目(2017SF-281)

收稿:2018-10-03;修回:2018-11-24

均为女性;年龄 26~54 岁,平均 32.0 岁;工龄 3~30 年,平均 16.1 年;主管护师 4 名,护师 8 名,护士 4 名。本研究经本院伦理委员会审批[2016 伦审临字第(039)号]。

1.2 观察方法

1.2.1 设计护理中断事件登记表 研究者参考国内外文献^[5-8]自行设计,内容包括被观察护士编号、观察日期、中断次数、中断开始时间、中断结束时间、中断来源、中断结局、备注。如果中断发生的时间超过 1 min 就认为此项事件为中断事件。中断来源包括:①环境因素,如因环境嘈杂导致的中断;②产妇或家属因素,产妇及家属频繁咨询或其他事宜打扰;③同事因素,同事的询问或交流;④管理因素,病房的管理工作如物品、陪护的管理等;⑤自身因素,接电话、看手机、聊天等。中断结局分为积极型与消极型。消极型以字母表示:A 暂停当前事务;B 暂时丢失记忆;C 增加工作负荷;D 产生不良护理事件。观察者对于所填内容有所疑问时可先在备注中具体填写中断事件,待研究者分析后填写。

1.2.2 培训观察者 选取实习学生(实习医生或护士)进行培训合格后作为观察者,观察者培训测试正确率在 95%以上为合格。研究期间共培训 16 名观察者,保证因观察者轮转出科后至少有 8 名观察者在岗。其中男 4 名,女 12 名;实习医生 5 名,实习护士 11 名;大专实习生 10 名,本科实习生 6 名。

1.2.3 观察实施方法 给 16 名护士依次编号,周一到周五进行观察,以保证观察期间每天至少 12 名护

士在岗工作可供随机抽取。每日由研究者随机抽取 8 名观察者,再由 8 名观察者随机抽取被观察的编号护士(均为白班不倒班的护士)进行观察,每日观察上班高峰时间(8:30~11:30)在临床护理工作期间的中断事件。观察者为护理中断事件进行记录。采取单盲法,被观察者不知自己为研究对象。观察分为 2 个时间段,分别为干预性管理护理中断事件前 2 周(干预前)与干预性管理护理中断事件后 2 周(干预后)。观察者在观察过程中尽量避免暴露自己,采用单盲非同期对照法。从 2018 年 3 月 5 日开始连续观察 2 周;实施护理干预后,从 2018 年 5 月 7 日开始连续观察 2 周。在 2 次观察期间实施有效的干预性管理措施。

1.3 干预方法

1.3.1 优化工作环境 安排固定的 2 名人员(均为主管护师,工作时间为白班)进行答疑,帮助产妇或家属解答相应问题,接听工作电话等。在护理操作及工作场所贴上“请保持安静”、“请勿打扰”等警示牌。将护士办公电脑设在专门办公室(医生办公室隔壁),既有利于对可疑医嘱及时进行医护沟通又可使护士免受干扰。此外,设置温馨提示牌,例如“请勿打扰正在工作的护士,有事请咨询答疑护理人员”,减少打扰。

1.3.2 强化健康教育 根据分娩方式(剖宫产、侧切、正常产、产钳)为每例产妇制定个体化的健康指导卡片,由入院至出院进行全程、连续、实时、有预见性的健康知识宣传和指导。内容主要包括产后相关康复知识、婴儿护理、哺乳护理等,从而减少因反复被咨询导致的护理中断事件。每周定期召开 2 次产妇和家属座谈会议及基本知识培训讲座,以提高家属及产妇的知识水平,减少咨询次数。优化信息管理系统,建立微信群及 QQ 群,并定时更新相关知识内容,方便产妇和家属随时在微信群及 QQ 群获取有效信息。

1.3.3 加强院内支持管理 以临床护理为中心加强护理管理,完善产科安全事件应急预案,医、护、患三方密切配合,优化物资供应时间和流程。与供应科协商每天 2 次分别在上班后 30 min 及下午下班前的治疗非高峰期更换物品,减少高峰期对护士的干扰;加强临床医用物品的管理;及时补充和更换陈旧的医用物品;物品加强定位管理。避免因不顺畅沟通导致的护理器材短缺而造成护理操作延迟或中断的情况。使用标准化工作流程审查表,保证交接班的连续性与延续性,责任到人,签名后负责,以利于质控追踪与质量改进,避免因交接班不完善后反复询问造成的护理中断事件。

1.3.4 开展护理中断知识讲座 护士长对医生、护士开展护理知识讲座,包括护理中断事件发生率、危害、发生原因、减少措施、典型护理中断事件汇报及现身说法^[6-8]。如针对护理中断事件发生的高危时间段,可使用标准化沟通模式进行沟通交流,保证信息

准确传递,从而避免因知识缺乏及沟通不畅造成的护理中断事件。

1.3.5 明确职责,建立护理中断事件管理流程 ①及时上报中断事件;②调查分析护理中断事件及其原因;③制定出相应的护理中断事件管理方案。要求护理人员上班时不携带手机,设专门存放手机的位置。要求护士工作时注意力高度集中,不接待朋友、不谈论与工作无关的话题。严格执行各项规章制度,提高责任心、自律性、安全意识和专业素养,同时加强巡视,并进行有效沟通,完善优质护理服务;培养护士风险防范意识和应变能力,提高自身应变能力和专业素质,以避免护理中断事件导致的不良事件。

1.4 评价方法 统计干预前及干预后护理中断事件发生次数、中断持续时间及中断结局。

1.5 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行 *t* 检验及 Wilcoxon 秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 干预前后护理中断事件发生次数 干预前、后观察时长均为 240 h(8 人,每日观察 3 h,每周 5 d,共观察 2 周)。干预前发生护理中断事件共 1 788 人次,护理中断事件发生频率 7.45 人次/h;干预后发生护理中断事件 1 298 人次,护理中断事件发生频率 5.42 人次/h。干预前后护理中断事件发生来源分布,见表 1。

表 1 干预前后护理中断事件发生来源						人次
时间	环境	产妇或家属	同事	管理	自身	合计
干预前	452	352	424	326	234	1788
干预后	373	231	286	210	198	1298

2.2 护理中断事件中断持续时间 干预前护理中断持续时间(4.23±0.91) min/次,干预后护理中断持续时间(2.42±0.92) min/次,干预前后比较,差异有统计学意义($t=54.330,P<0.01$)。

2.3 干预前后护理中断的结局比较 见表 2。

表 2 干预前后护理中断的结局比较				人次(%)
时间	人次	积极型	消极型	不良护理事件
干预前	1788	270(15.10)	1518(84.90)	23(1.29)
干预后	1298	254(19.57)	1039(80.05)	5(0.39)

注:干预前后比较, $Z=-3.848,P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 干预性管理能明显减少护理中断事件、缩短护理中断时间 本研究结果显示,干预前发生护理中断事件共 1 788 人次,护理中断事件发生频率 7.45 人次/h;干预性管理后发生护理中断事件 1 298 人次,护理中断事件发生频率 5.42 人次/h。干预后护理中断事件总发生频率减少,环境、管理、产妇或家属、同事、自身因素等各影响因素发生频率也都相应减少。表明干预性管理能够明显减少护理中断事件的发生。此外,干预前护理中断持续时间为 4.23 min,干预后

为 2.42 min, 干预后护理中断持续时间显著减少 ($P < 0.01$)。本研究通过随机抽签的方式选择被观察护理人员, 同时观察者是实习学生, 和被观察人员没有特殊关系, 一定程度上能减少主观因素对实验数据的影响。

本研究从环境、管理、产妇或家属、同事、自身因素 5 个方面进行干预管理。环境因素是指医护人员工作环境, 是由医生、护士、产妇或家属、保洁等共同形成的综合医疗环境^[9]。通过对医生、护士、产妇或家属进行教育, 张贴“请保持安静”、“请勿打扰”等警句, 能够改善医疗环境, 明显减少因环境因素导致的护理中断事件。Westbrook 等^[9]也在其研究中发现通过张贴“Do not interrupt”警句能够减少非医疗原因导致的护理中断事件, 这说明通过改善医疗环境能够一定程度减少护理中断事件, 与本研究结论一致。管理因素主要是指由于物品配备不齐全、物品摆放不合理、工作流程欠协调等导致的中断^[10-12], 经过对管理因素进行干预后, 因管理因素造成的护理中断事件明显减少。针对产妇或家属因素导致的护理中断, 本研究采取为每位产妇制定个体化的健康指导卡片, 自入院至出院给予全程、连续、实时、预见性的健康知识宣传和指导, 帮助产妇或家属掌握婴儿护理、母乳喂养、产后康复等相关知识, 这样可以减少产妇或家属的反复多次咨询, 避免打扰操作中的护士。同事及自身因素也很重要, 在护理中断事件中积极型结局主要是由同事主动促成的。

护理中断事件的减少还要得益于护理中断知识讲座的开展, 通过对医生、护士、产妇或家属开展护理知识讲座, 开展典型护理中断事件汇报及现身说法, 来自同事、产妇及其家属方面的干扰明显减少, 同时护理中断时间也明显减少。通过培养护士自身应变能力, 建立护理中断事件管理流程, 制定出相应的护理中断事件管理方案, 制定出标准化操作流程, 护理人员上班时间不带手机, 设专门存放手机的位置, 可以有效避免工作中护理人员被打扰。护士在工作时能注意力高度集中, 不接待朋友、不谈论与工作无关的话题, 可有效降低护理中断事件的发生。

3.2 干预性管理能减少消极型结局及不良护理事件

本研究结果显示, 消极型结局的护理中断事件占总护理中断事件的比例在干预性管理前后有明显的变化。这可能是由护理中断事件本身的性质决定的, 干预性管理不但能减少护理中断事件发生的频率, 而且还能改善护理中断事件的结局。这与护士护理环境的优化、自身职业素养的提高和对产妇及其家属的健

康教育等因素密不可分。

综上所述, 干预性管理能够减少护理中断事件的发生, 缩短护理中断持续时间, 降低不良护理事件发生率。本次护理中断事件的研究主要是由实习医生及护生通过观察护理人员的临床工作, 并及时记录护理中断事件获得数据。虽然采取单盲法研究, 但护士可能知晓自己被观察, 在护理操作时可能存在避免中断操作的潜意识, 这可能会对实验数据的真实性产生影响。

参考文献:

- [1] 谢建飞, 丁四清, 曾赛男, 等. 护理中断事件的概念分析和阐述[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(2): 198-201.
- [2] Filer H M, Beringuel B L, Frato K M, et al. Interruptions in preanesthesia nursing workflow: a pilot study of pediatric patient safety[J]. J Perianesth Nurs, 2017, 32(2): 112-120.
- [3] 程丽, 曲东明, 陶永红, 等. 腹腔镜手术护理中断事件的现状调查[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(25): 1984-1986.
- [4] 陈慧敏, 许奕华, 王艳, 等. 护理人员对不良结局护理中断事件体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(9): 50-52.
- [5] Westbrook J I, Woods A, Rob M I, et al. Association of interruptions with an increased risk and severity of medication administration errors[J]. Arch Intern Med, 2010, 170(8): 683-690.
- [6] 张继敏. 心胸外科护理中断事件的分析及对策[J]. 中国实用医药杂志, 2013, 8(27): 253-254.
- [7] Hopkinson S G, Wiegand D L. The culture contributing to interruptions in the nursing work environment: an ethnography[J]. J Clin Nurs, 2017, 26(23-24): 5093-5102.
- [8] 徐悦, 徐妍妍, 沈小芳, 等. 基于磁性管理下的神经内科病区护理质量管理及效果[J]. 护理学报, 2017, 24(24): 9-11.
- [9] Westbrook J I, Li L, Hooper T D, et al. Effectiveness of a ‘Do not interrupt’ bundled intervention to reduce interruptions during medication administration: a cluster randomised controlled feasibility study[J]. BMJ Qual Saf, 2017, 26(9): 734-742.
- [10] Craker N C, Myers R A, Eid J, et al. Nursing interruptions in a trauma intensive care unit[J]. J Nurs Adm, 2017, 47(4): 205-211.
- [11] 蔡梅杰, 彭昕, 梁樊, 等. 不良结局护理中断事件根本原因分析与改进[J]. 护理学杂志, 2016, 31(17): 59-61, 89.
- [12] 谢建飞, 刘佳, 刘立芳, 等. 护理文书书写中断管理模型的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2018, 33(18): 4-7.

(本文编辑 吴红艳)