

· 论著 ·

追踪管理法护理措施在消化内镜患者护理中的应用研究

夏海艳*

郑州市第六人民医院内镜诊疗中心 (河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨在消化内镜患者的护理工作中应用追踪管理法的临床应用价值。方法 择取我院2019年5月~2022年5月100例消化内镜患者，随机分组对比研究，各50例，对照组实行常规护理，观察组实行追踪管理法护理，应用护理质量评定问卷调查表评估两组护理质量，详细统计两组护理不良事件情况，并对比护理满意度。结果 观察组环境管理、仪器管理、沟通与交流、护理操作熟练度以及应急能力等评分均较对照组高($P<0.05$)；观察组护理不良事件发生率(4.00%)较对照组低(26.00%)， $\chi^2=9.490$ ， $P=0.000$ ；观察组护理满意度(96.00%)较对照组高(72.00%)， $\chi^2=10.714$ ， $P=0.000$ 。结论 在消化内镜患者护理中应用追踪管理法护理措施的效果更佳，不仅可以有效提升护理质量，继而避免护理过程中发生各种不良事件，还能促进护理满意度提高，使护患关系长时间处于和谐状态，应用有效性较高，值得大力推广。

【关键词】追踪管理法；常规护理；消化内镜护理措施；护理质量；护理满意度

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.10.043

Application of Tracking Management Method in Nursing Care of Patients with Digestive Endoscopy

XIA Hai-yan*

Endoscopic Diagnosis and Treatment Center of Zhengzhou Sixth People's Hospital, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: *Objective* To explore the clinical application value of tracking management method in the nursing work of patients with digestive endoscopy. *Method* 100 patients with digestive endoscopy in our hospital from May 2019 to May 2022 were randomly divided into two groups for a comparative study, with 50 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received follow-up management nursing care. The nursing quality evaluation questionnaire was used to evaluate the nursing quality of the two groups, and the adverse nursing events of the two groups were recorded in detail, and nursing satisfaction was compared. *Result* The scores of environmental management, instrument management, communication and exchange, nursing proficiency, and emergency response ability in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$); The incidence of nursing adverse events in the observation group (4.00%) was lower than that in the control group (26.00%), with $\chi^2=9.490$ and $P=0.000$; The nursing satisfaction of the observation group (96.00%) was higher than that of the control group (72.00%), with $\chi^2=10.714$, $P=0.000$. *Conclusion* The application of tracking management method in the nursing of patients with digestive endoscopy has a better effect. It can not only effectively improve the quality of nursing, but also avoid various adverse events during the nursing process. It can also promote the improvement of nursing satisfaction, keep the nurse patient relationship in a harmonious state for a long time, and have high application effectiveness. It is worth vigorously promoting.

Keywords: Tracking Management Method; Routine Care; Nursing Measures for Digestive Endoscopy; Nursing Quality; Nursing Satisfaction

消化内镜作为临床常用检查手段在肠道、十二指肠、胃、食管等消化道疾病的诊断中具有良好的应用价值，并且可以根据病情状况取不分组织实施病理学活检明确实际病情^[1]。因消化内镜操作具有一定的特殊性，特别是对于首次实施消化内镜检查的患者来说，通常会出现不耐受的情况，舒适度极差，部分患者由于对消化内镜检查相关知识欠缺认知，在检查过程中患者可能会出现不良情绪及不同程度的应激反应，继而影响疾病的诊断、治疗及预后。而在此期间护理一旦疏漏，还会引起一系列护理不良事件^[2]。鉴于此，为了促进消化内镜诊疗患者临床效果提升，避免发生护理不良事件，对其实施有效的护理干预极其有必要。追踪管理法是近年来临床大力推广的管理措施之一，由于临床实际操作受到医疗资源、人为等多种因素影响，相关学者表明追踪临床操作过程中医疗物资、人为等，将以往临床诊疗过程中所发生的不良事件从笼统统计具体到个人，以此将医护人员责任全面落实，可对临床实际操作质量加以改善^[3]。本次研究将纳入100例消化内镜患者，旨在探讨追踪管理法护理措施的临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 择取我院2019年5月至2022年5月100例消化内镜患者，随机分组对比研究，各50例。观察组：男女各28例与22例，年龄20~68岁，平均年龄为(50.45±5.16)岁；胃镜和肠镜各24例与26例，其中主要包括19例消化性溃疡，16例慢性消化系统

炎症，8例恶性消化系统疾病，7例食管静脉曲张。对照组：男女各27例与23例，年龄21~70岁，平均年龄为(50.83±5.27)岁；胃镜和肠镜各22例与28例，其中主要包括17例消化性溃疡，19例慢性消化系统炎症，9例恶性消化系统疾病，5例食管静脉曲张。研究于我院伦理委员会审核通过后实施。

纳入标准：我院消化内镜室实施消化内镜治疗者；无精神相关疾病，配合度高；其他组织器官无病变趋势；签署知情同意书。**排除标准：**不符合消化内镜诊疗指征者；严重脏器系统障碍或是病重者；严重的认知障碍；合并免疫或血液相关疾病者；中途退出研究者。

1.2 方法

1.2.1 对照组实行常规护理 密切观察消化内镜患者具体状况，如若出现异常应及时告知医生进行处理，如若患者出现明显疼痛，应做好及时镇痛措施缓解疼痛。在护理过程中积极与患者沟通交流，予以有效的心理疏导缓解其不良情绪，同时做好饮食干预、恢复锻炼等生活干预。

1.2.2 观察组实行追踪管理法护理 (1)成立追踪管理干预小组：护士长为组长，其余3年以上经验的护士按照组长的分工完成具体的护理工作，本次研究实行1对3资料追踪的干预模式，并对护理过程中的不良事件发生的事件类型、地点、前因后果等详细记录；总结分析发生不良事件的原因，其中分为一下几种因素：护理人员因素：首先是护理人员的专业局限性，对胃镜、肠镜操作

【第一作者】夏海艳，女，主管护师，主要研究方向：消化内镜护理方向。E-mail: zzlyxhy@163.com

【通讯作者】夏海艳

配合技术的熟练度有限,从而导致护理质量降低;其次部分新入职护理人员对消化内镜操作度不熟练,对器械应用禁忌没有完全掌握,未严格执行三查七对,且对器械和设备消毒灭菌工作没有落实到位;再次,与患者没有进行良好的沟通,促使患者对消化内镜相关内容的认知水平较低,由于未全面了解消化内镜知识,使其滋生了恐惧、紧张等不良情绪,严重影响诊断依从性及后续治疗依从性,使得不良事件频发,特别是对于需频繁实施消化内镜诊疗的重症者而言,诊疗依从性较低是导致护理不良事件发生的主要因素。患者及其家属因素:家属由于过度担心患者安危,常会出现护理期望值过高的情况,如若患者病情出现家眷的现象,家属通常会迁怒于护理人员,并质疑护理工作是否有效,继而引起一系列护理纠纷,发生护理不良事件。

(2)及时制定和落实不良事件的处理方案:提升护理追踪管理能力:对追踪管理小组所有成员进行为期3天的加强培训,促进小组成员综合素质、护理管理能力提升,并定期组织护理人员实施护理实践工作,让其学会做好有效的预防措施。将消化内镜患者追踪管理资料管理妥当,详细记录不良事件发生的过程和处理方式,便于后续出现类似事件可做及时处。应强化小组护理人员沟通协调能力和提高小组成员的综合能力,使其具备足够的责任心。不良事件的强化管理:如若在患者住院诊疗中发生护理不良事件,应将事件发生原委及时上报,不可私下解决。一旦发生不来给你时间应及时召集其余小组成员开会探讨,严格依据相关规定及时制定解决方案,并落实解决措施。对患者及其家属应予以及时安抚,并诚恳道歉,避免发生护患纠纷,同时还需向患者以防提供相应的补偿和服务,及时总结、反思不良事件发生的原因,防止下次再出现此类事件。

(3)建立健全消化内科护理管理制度:护理人员对消化内镜设备设施应做好日常管理和检查工作,及时对消化内镜器械进行消

毒灭菌处理,并妥善保存,严格执行无菌操作原则,实施三查七对,避免院内发生交叉感染事件。

1.3 观察指标 将护理质量评定问卷调查表发放给护士长、患者评估,评估内容包括环境管理、仪器管理、沟通与交流、护理操作熟练度以及应急能力等多个维度,各维度总分值均为10分,总得分与护理质量成正比。详细统计两组专业技能欠缺、卫生质量、交接班差错、护理沟通、设备不全、患者投诉等护理不良事件发生情况。应用我院自制护理满意度0~4级分级法对护理满意度加以评分,其中0级(非常不满),1级(不太满意),2级(一般),3级(满意),4级(非常满意),护理满意度(%)=(非常满意+满意+一般)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0统计软件进行数据处理。正态分布且方差齐的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,多组间比较采用方差分析。计数资料用频数和百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理质量评分比较 观察组环境管理、仪器管理、沟通与交流、护理操作熟练度以及应急能力等评分均较对照组高($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组不良事件发生率比较 观察组护理不良事件发生率(4.00%)较对照组低(26.00%), $\chi^2 = 9.490$, $P = 0.000$,见表2。

2.3 两组不良心血管时间发生率比较 观察组非常满意28例,满意15例,一般5例,不太满意2例,满意度为96.00%(48/50);对照组非常满意14例,满意15例,一般7例,不太满意9例,非常不满5例,满意度为72.00%(36/50);观察组护理满意度较对照组高($\chi^2 = 10.714$, $P = 0.000$)。

表1 两组护理质量评分比较(分)

组别	例数	环境管理	仪器管理	沟通与交流	护理操作熟练度	应急能力
观察组	50	8.79 $\pm$ 1.53	8.80 $\pm$ 1.36	9.04 $\pm$ 1.29	8.88 $\pm$ 1.27	8.57 $\pm$ 1.32
对照组	50	6.38 $\pm$ 1.02	6.09 $\pm$ 1.13	6.45 $\pm$ 1.11	6.31 $\pm$ 1.05	6.26 $\pm$ 1.12
t		9.267	10.837	10.761	11.028	9.435
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组不良时间发生率比较[n(%)]

组别	例数	专业技能欠缺	卫生质量	交接班差错	护理沟通	设备不全	患者投诉	发生率(%)
观察组	50	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)	2(4.00)
对照组	50	2(4.00)	2(4.00)	2(4.00)	3(6.00)	1(2.00)	3(6.00)	13(26.00)
χ^2								9.490
P								0.000

3 讨论

目前,临床诊疗正广泛应用消化内镜,消化内镜可有效提升消化系统疾病救治率,特别是对于部分急性发作的患者而言,在其诊疗过程中应用消化内镜可对精准诊断疾病类型,在明确病情后予以针对性治疗措施,从而确保救治率,有效挽救生命^[4]。但需要注意的是,临床应用消化内镜时难以避免一些问题,这些问题的出现不仅会降低患者诊疗配合度,还会危及其生命安全。鉴于此,临床消化内科应强化对消化内镜患者护理的管理工作,以此促进护理质量提升,尽可能护理过程中发生不良事件,消除安全隐患^[5]。

追踪管理法是新型管理模式之一,该模式主要是针对院内护理人员及工作环境等方面进行干预,并对护理工作的人为事件、医疗物质进行追踪,达到强化管理的作用,以此确保护理工作质量^[6]。追踪管理法针对护理工作中发生的护理不良事件,可直接追踪到护理人员的个人责任,继而利于提升护理人员工作责

任感,强化其主观能动性,并在护理期间的工作作出有效改变,继而最大限度避免不良事件发生^[7]。需要注意的是,护理追踪法护理对护理人员专业素质培训、职业能力较为看重,并通过建立健全管理体系和制定相应的制度,严格把控护理人员工作能力^[8]。在消化内镜患者的护理工作中应用追踪管理法护理措施,可以快速发现护理过程中较为薄弱的缓解,并予以针对性干预,以此促进护理质量提升^[9]。

本次研究中,经由成立专门的干预小组,由小组成员制定应对不良事件的相关措施,强化监督护理人员的各项护理工作,并倍加关注既往消化内镜患者护理期间发生的不良事件,通过分析这一系列事件的护理环节,例如交接班环节,追踪管理发生差错的原因,并根据实际状况制定相应的处理对策,继而避免再次发生类似时间,强化对护理人员专业技能的培训,以此促进护理人员沟通协调能力和护理技能提升,并强化其护理责任意识,从而确保护理质量提升^[10]。从研究结果可见,观察组环境管理、仪器

管理、沟通与交流、护理操作熟练度以及应急能力等评分均较对照组高,提示在消化内镜患者护理中应用追踪管理法护理措施可促进护理质量提升^[11]。而追踪管理法护理的护理不良事件发生率降低,则说明追踪管理法护理措施应用有效性较高,可避免不良事件发生。另外,观察组护理满意度较对照组高,表明在实施护理干预期间,观察组患者及其家属对追踪管理法护理措施更认同、满意^[12]。

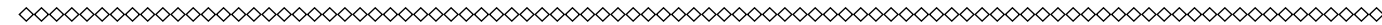
综上所述,在消化内镜患者的护理工作中实施追踪管理法护理措施的效果较佳,不仅可以有效提升护理质量,继而避免护理过程中发生各种不良事件,还能促进护理满意度提高,使护患关系长时间处于和谐状态,应用有效性较高,值得大力推广。

参考文献

- [1] 付天祥, 严明. MSCT小肠造影、消化内镜对炎症性肠病的诊断价值分析[J]. 中国CT和MRI杂志, 2019, 17(08): 140-142, 149.
- [2] 陈蕾. 追踪管理法对消化内镜护理质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 023(013): 116-118.
- [3] 吴晓丽. 关于追踪管理法对消化内镜护理质量影响的研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(A02): 2.

- [4] 李桂芳. 无缝隙对接护理提升急性消化内镜护理效率观察[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(04): 67-69.
- [5] 李欢, 荣加, 唐金莉, 等. 追踪管理法减少消化内镜护理不良事件的效果研究[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(S01): 2.
- [6] 罗玉芬. 追踪管理法对消化内镜护理质量及患者满意度的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(26): 2.
- [7] 甘露. 追踪管理法在消化内镜室护理质量管理中的应用效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(14): 2.
- [8] 姚丽明. 追踪管理法在消化内镜护理管理中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(20): 2.
- [9] 任成菊, 高玉兰. 追踪管理法对消化内镜护理质量与不良事件发生的影响分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(3): 2.
- [10] 张令. 消化内镜手术应用追踪管理法进行护理干预的效果观察[J]. 临床研究, 2019, 27(10): 3.
- [11] 汤骏蛟. 追踪管理法对消化内镜护理质量的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(18): 2.
- [12] 臧小芳. 追踪管理法护理模式降低消化内镜护理不良事件发生率的效果[J]. 医药前沿, 2017, 7(13): 3.

(收稿日期: 2023-02-25)
(校对编辑: 谢诗婷)



(上接第94页)

同时本次研究分析SF水平检测在MHD患者预后预测中应用价值, 研究结果显示, 高SF组患者的死亡率高于低SF组, 高SF组患者的感染、心血管疾病死亡率高于低SF组; 两组患者在脑血管疾病、多脏器功能衰竭、营养不良死亡率比较相近; 二元Logistics回归分析结果显示, SF是导致MHD患者死亡的危险因素($OR > 1, P < 0.05$)。提示MHD患者的SF水平越高, 患者预后较差, 生存率越低, 高SF水平是影响MHD患者死亡的危险因素。Kuragano^[11]等研究中指出, 高SF组患者的心血管疾病发生率及死亡率较高, SF水平与MHD患者的心血管死亡率及全因死亡率间具有一定相关性。Ahmed^[12]等研究中分析进行MHD治疗的ESRD患者临床资料及实验室资料, 其研究结果显示心血管疾病为MHD患者死亡的首要原因, 且死亡患者的SF水平高于存活组, 通过测定SF水平可对MHD患者的死亡率有一定的预测作用, 与本次研究结果具有一致性。心血管并发症及感染是导致MHD患者的重要死亡原因^[13]。过量铁沉积在心肌内, 会促使心肌细胞损伤、纤维化及凋亡。铁可催化氧自由基产生, 过多的铁堆积, 参与脂质过氧化过程, 会增加心脑血管疾病的发生风险^[14]。铁过多会对T细胞及嗜中性粒细胞造成损伤, 促使微生物生长, 同时铁负荷过高会增加铁含量及巨噬细胞内粒度, 导致溶酶体酸化, 对溶酶体功能造成损伤, 影响巨噬细胞杀菌能力及免疫功能, 增加感染几率^[15]。SF是维持铁代谢的重要指标, SF水平升高可能与铁过量有关, MHD患者的SF升高会增加心血管疾病、感染风险, 导致患者预后不良。临床针对MHD患者, 可依据检测SF水平以发现高危人群, 指导临床采取相关措施, 以对SF进行控制, 提高患者生存质量, 改善预后。但本次研究中仅纳入128例进行MHD治疗的ESRD患者, 样本量小, 可能会对研究结果准确性造成一定影响, 还有待临床深入分析研究, 以进一步明确SF水平检测在MHD患者预后预测中应用价值, 为MHD患者的治疗及预后评估提供更为科学、准确的指导。

综上所述, 高SF是导致患者死亡的危险因素, SF水平的检测能够对MHD患者预后进行预测, SF水平高提示MHD患者预后差, 可指导临床采取针对性措施, 以改善预后。

参考文献

- [1] 刘伯英, 戴芳, 康亚洁, 等. 腹膜透析与维持性血液透析对终末期肾病患者炎症因子肾功能及氧化应激的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(23): 4011-4013.
- [2] 徐伟, 黄微, 倪向荣. 高压氧联合解毒固肾汤治疗对终末期肾病血液透析患者微炎症状态及肾功能的影响[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志, 2021, 28(2): 192-196.
- [3] 刘红平, 杜雪霞, 何敏. 糖尿病与非糖尿病终末期肾病患者腹膜透析中铁蛋白清除对比分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21(11): 1007-1009.
- [4] 王明莉, 陈德政. 维持性血液透析患者血清铁蛋白水平与预后的关系[J]. 临床肾脏病杂志, 2019, 19(4): 256-260.
- [5] 中国中西医结合学会肾脏病专业委员会. 慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(9): 1029-1033.
- [6] 叶剑锋, 邱成, 刘洪涛. 血液透析、腹膜透析及肾移植对终末期肾病患者生存质量的影响及影响因素分析[J]. 生物医学工程与临床, 2020, 24(3): 310-314.
- [7] 马丽, 冯世栋, 张彦. 白蛋白与C反应蛋白比值、红细胞分布宽度及尿酸评估维持性血液透析患者预后的价值[J]. 中国血液净化, 2021, 20(6): 373-377.
- [8] 王睿琦, 吴苏丹, 邹丽华, 等. W-T6008型血液透析滤过机治疗终末期肾脏病的临床疗效和安全性观察[J]. 中国医学装备, 2021, 18(1): 34-38.
- [9] 戴珊珊, 徐俊, 马迎春. 不同剂量静脉补铁对维持性血液透析患者炎症反应及氧化应激的影响[J]. 中国血液净化, 2019, 18(11): 745-749.
- [10] 吴艳, 李永超, 钟杰, 等. 维持性血液透析患者血清铁蛋白及CD4+T CD8+T细胞与腹主动脉钙化评分的关系[J]. 西部医学, 2021, 33(1): 120-123, 129.
- [11] Kuragano T, Joki N, Hase H, et al. Low transferrin saturation (TSAT) and high ferritin levels are significant predictors for cerebrovascular and cardiovascular disease and death in maintenance hemodialysis patients[J]. PLoS One, 2020, 15(9): e0236277.
- [12] Ahmed M, Alalawi F, AlNour H, et al. Five-Year Mortality Analysis in Hemodialysis Patients in a Single-Center in Dubai[J]. Saudi J Kidney Dis Transpl, 2020, 31(5): 1062-1068.
- [13] 程梁英, 付平, 周莉. 终末期肾病新入血液透析患者3个月内死亡危险因素分析[J]. 临床肾脏病杂志, 2019, 19(8): 598-604.
- [14] 王莉莎, 王丽, 谭蓓蓓, 等. 铁蛋白水平对维持性血液透析患者射血分数长期影响[J]. 现代预防医学, 2019, 46(5): 892-896.
- [15] 丁通, 鲍楠, 张蓬杰, 等. 维持性血液透析患者血清转铁蛋白饱和度与透析导管相关性感染及预后的相关性分析[J]. 临床肾脏病杂志, 2021, 21(3): 177-181.

(收稿日期: 2022-11-25)
(校对编辑: 谢诗婷)