

护士评判性思维培养对门急诊患者输液安全的影响

张惠芬, 林玉梅, 傅爱琼, 钟苑香

(蕉岭县人民医院护理部, 广东梅州, 504199)

[摘要] **目的** 探讨护士评判性思维培养对门急诊患者输液安全的影响。**方法** 对门急诊护士实施评判性思维能力的培训, 比较培训前后输液缺陷及不良反应发生情况。**结果** 评判性思维培训后, 输液缺陷及不良反应总发生率为 10.0% 低于培训前的 35.8%, 培训前后比较, $\chi^2 = 164.8$, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义。**结论** 对门急诊护士实施评判性思维能力的培训, 在提高护士评判性思维能力的同时, 使护士能有预见性为患者提供有效的护理, 从而减少和避免了输液缺陷及不良反应的发生, 增加了输液的安全性。

[关键词] 门诊; 急诊; 输液安全; 评判性思维

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06-0072-02 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.023

Effect of critical thinking training for nurses on transfusion security in outpatients

Zhang Huifen, Lin Yumei, Fu Aiqiong, Zhong Yuanxiang // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):72.

[Abstract] **Objective** To study the influence of critical thinking training for nurses on transfusion security in emergency patients. **Methods** The nurses from the emergency department and outpatient department were trained with critical thinking. The incidence of transfusion safety flaws before training was compared to that after training. **Results** The total incidence of transfusion safety flaws after training was 10.0%, significantly lower than 35.8% before training ($\chi^2 = 164.8$, $P < 0.001$). **Conclusion** The training of nurses' critical thinking may not only improve the comprehensive quality of nurses, but ensure the safety of transfusion.

[Key words] outpatient department; emergency; nurses; transfusion security; critical thinking

门急诊输液患者多, 流动性大, 年龄差异大, 病种复杂, 用药面广, 剂量相差大, 护士工作量大, 护士与患者接触时间短, 对病情了解不全面, 所以容易出现输液安全隐患。运用评判性思维能使护士进一步深入理解为患者提供正确护理所需的工作情况, 从而促进患者的安全^[1]。为了保障输液安全, 笔者自 2011 年 6~12 月对门急诊护士进行评判性思维培养及临床实践, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

本院门急诊共有护士 15 名, 均为女性, 年龄 20~48 岁, 中位数 33.0 岁。职称: 高级 1 名, 中级 3 名, 初级 11 名。学历: 大专 6 名, 中专 9 名。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 查阅门急诊室输液安全缺陷登

[收稿日期] 2012-03-15

[作者简介] 张惠芬(1960-), 女, 广东人, 护理部主任, 副主任护师, 大专, 主要从事临床护理管理工作。

记本, 找出输液安全方面的缺陷, 进行原因分析, 制订护士评判性思维培养计划。

1.2.2 理论授课 以专题授课的形式, 组织护士学习评判性思维的概念、特点、核心技能、应用意义及与门急诊输液的相关性。将输液过程中的查对制度、输液滴速的控制、输液巡视等与评判性思维相关理论相结合, 培养护士运用已知的知识和经验对安全输液的相关问题在反思的基础上进行分析、推理判断和正确取舍。

1.2.3 组织讨论 护士长利用晨会围绕输液案例, 让护士开展独立思考, 运用反思思维, 寻找解决输液安全相关问题的措施, 如目前门急诊患者输液存在哪些安全问题, 对输液评估、计划是否恰当等。

1.2.4 评判性思维的运用 在临床实践中运用评判性思维理念开展业务查房, 以提高护士评判性思维能力, 使护士在工作中能熟练地对各种发生问题进行解释、评估、观察、交流和论辩。引导护士在输液治疗护理中, 应用评判性思维的理念。输液前, 护士除严格执行查对制度外, 还需对患者综合情况进行评判, 包括患者病情、年龄、意愿、血管、循环情况、自理能力、穿刺局部情况等; 对治疗

表 1 评判性思维培训前后输液缺陷及不良反应发生情况比较 $n(\%)$

时间	n	滴速过快	滴速过慢	输液部位渗液	输错药或漏输药	输液反应	总发生率
培训前	836	130 (15.6)	42 (5.0)	65 (7.8)	3 (0.4)	59 (7.1)	299 (35.8)
培训后	892	32 (3.6)	14 (1.6)	26 (2.9)	0 (0.0)	17 (1.9)	89 (10.0)
χ^2							164.8
P							< 0.001

方案的评判;药物的评估,包括药物的渗透压、温度,特别是发泡剂的识别等;穿刺器材的选择;护士自身的评估。输液中,护士要了解患者的需求、观察患者反应,监测并记录输液情况,评估患者治疗,评判护理措施是否朝着预期计划的方向进展,根据判断决定是否需要调整,识别可能发生的并发症,采取合理的护理干预。输液结束,观察输液反应的发生。应用评判性思维对输液治疗的全过程进行评价,患者和家属是否认为达到目标,实施措施中有哪些还可以改进,若结果不达标,应分析原因,提出改进措施。

1.3 效果评价

观察评判性思维培训前(2011年1~5月)836例次输液和评判性思维培训后(2011年6~12月)892例次输液,发生输液缺陷及不良反应(滴速过快、滴速过慢、输液部位渗液、输错药或漏输药、输液反应)的情况。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学分析。采用 χ^2 检验比较评判性思维培训前后输液缺陷及不良反应总发生率的差异。

2 结果

评判性思维培训前后输液缺陷及不良反应发生情况比较见表 1。从表 1 可见,评判性思维培训后输液缺陷及不良反应总发生率较培训前低,培训前后比较, $\chi^2 = 164.8$, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

静脉输液治疗是门急诊患者较为重要的治疗措施,其引发的不良事件也比较常见,静脉输液是发生护患纠纷最多的治疗环节^[2]。随着护理专业的不断发展,静脉输液已经从单一的护理操作技术转变为涉及多学科、多层面知识与技能的学科。给药方式多样化,静脉输液出现了多途径和

长时间留置的趋势,这意味着患者在接受输液治疗的同时也增加了输液不安全的风险。静脉治疗管理也已经不再只是遵守技术规范之类单一的内容,而是一项复杂而又细致,随着专业领域拓展而不断进行着动态更新的护理实践^[3]。因此,在培养护士专业理论的同时应注重护士评判性思维的培养,提高护士综合素质。评判性思维是一个抽象的、概念性很强的思维技巧^[4]。有研究者在内科护理程序的实施过程中有机融入和运用评判性思维,从而有效地提高护理程序实践的质量和水平^[5]。笔者通过对门急诊护士进行评判性思维的培养,使护士在实施输液过程中,以观察、质疑、推论的理念判断其实施的措施是否及时恰当,并为患者实施有预见的护理,从而减少和避免了输液缺陷的发生,提高了门急诊患者输液的安全性。本结果显示,评判性思维培训后输液缺陷及不良反应总发生率较培训前低,培训前后比较, $\chi^2 = 164.8$, $P < 0.001$, 差异具有统计学意义。

4 结论

对门急诊护士实施评判性思维能力的培养,在提高护士评判性思维能力的同时,使护士能有预见性为患者提供有效的护理,从而减少和避免了输液安全隐患,提高了护理质量。

参考文献:

- [1] 张红霞,张振路,杜合英,等. 护士评判性能力的培养[J]. 现代临床护理,2011,10(10):59-60.
- [2] 董蓓. 评判性思维在护理工作的重要性[J]. 中国民族民间医药,2010,18(2):192.
- [3] 蒋萍,王红. 我国医院静脉治疗护理管理进展[J]. 中国护理管理,2007,7(2):56-58.
- [4] 葛秀洁. 临床护理人员评判性思维现状的调查研究[J]. 解放军护理杂志,2011,28(12):74-75.
- [5] 李秋萍,蒋玉宇,李金平,等. 评判性思维在内科护理中的应用[J]. 现代护理,2006,12(28):2734-2735.

[本文编辑:郑志惠]