

基于结构 - 过程 - 结果 模型儿童支气管镜围术期专科护理质量敏感指标的构建

赵燕玲 时园园^{通讯作者} 赵贺敬 代 娟
郑州大学第三附属医院 河南 郑州 450052

摘要：目的：探索结构 - 过程 - 结果模型下，儿童支气管镜围术期敏感指标的专科护理质量。方法：2023年4月至8月，纳入我院200例接受支气管镜检查的儿童。按照随机分组原则，100例应用传统护理模式，100例应用基于结构 - 过程 - 结果模型的护理干预。对两组患儿的护理满意度、并发症发生率、恢复时间等指标进行比较分析。结果：实验组在护理满意度评分上显著高于对照组，并发症发生率较对照组降低15%。此外，实验组患儿的平均恢复时间短于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：基于结构 - 过程 - 结果模型的儿童支气管镜围术期专科护理能显著提升护理满意度，降低并发症风险，缩短恢复时间。
关键词：儿童支气管镜；围术期护理；质量敏感指标；结构 - 过程 - 结果模型

儿科支气管镜检查作为一种常见的诊断及治疗手段，其围术期管理的质量直接影响患儿的安全。在护理质量管理中，结构 - 过程 - 结果模型为护理实践提供了一个科学的框架。该模型强调，良好的结构能支持有效的护理过程，并最终带来优质的护理结果。对儿童支气管镜手术而言，该模型能细致地分析手术前后各环节的护理操作，确保患儿的安全。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

2023年4月至8月期间，本研究纳入我院200例接受儿科支气管镜检查的患儿。参与患者按照护理需求分为两组：一组接受常规护理，另一组采用基于结构 - 过程 - 结果模型优化后的护理方案。两组的年龄分布从2岁至12岁不等，平均年龄为7岁，标准差为2.5岁。性别比例男女均衡，每组各100名患儿。病程从初诊到入选研究的时间跨度从6个月至3年不等。具体病症包括急性支气管炎、慢性支气管炎、异物吸入等，每种病症的例数均匀分布于两组中。两组基本资料比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 所有患儿须经过详细的临床评估与诊断确认为需要进行支气管镜检查的病例；(2) 年龄在2至12岁之间；(3) 家长或法定监护人签署知情同意书。

1.2.2 排除标准

(1) 既往有严重心脏病、肺疾病或其他严重并发症的患儿；(2) 在研究期间内接受过其他类型的侵入性胸部手术治疗；(3) 对支气管镜检查所用药物过敏的患儿；(4) 家长或法定监护人未能提供书面同意。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组患儿接受的是标准支气管镜检查和围术期管理。护理团队按照医院现有的临床指南和操作规程进行护理操作，未引入任何新的护理措施或优化程序。

1.3.2 实验组

实验组患儿接受基于结构 - 过程 - 结果模型的专科护理：(1) 术前准备：在结构 - 过程 - 结果模型护理干预开始前，护理团队对每位患儿的身体状况、心理状态及术前教育需求进行综合评估。(2) 术中管理：在支气管镜检查过程中，护理团队采用精细化护理技术，以减轻患儿的身体和心理负担。管理措施还包括监控生命体征，确保患儿在整个手术过程中的稳定性。(3) 术后护理：操作后，护理团队实施早期评估，包括监测患儿的恢复状态和潜在并发症。护理措施涵盖定期评估患儿的舒适度，及时调整护理方案，并鼓励适当的活动，以促进生理功能的快速恢复。(4) 恢复阶段的跟踪与反馈：在患儿出院后，护理团队通过电话或网络平台持续跟踪患儿的恢复情况，定期进行康复效果评估，以监测患儿的康复进程，并根据评估结果适时调整护理计划。

1.4 实验指标

1.4.1 并发症发生率：对比两组患者并发症发生率。

1.4.2 护理满意度：对比两组患者护理满意度。

1.4.3 恢复时间：对比两组患者恢复时间。

1.5 统计学方法

研究利用SPSS28.0进行数据分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料以率表示，采用 χ^2 检验，若 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者并发症发生率

根据实验组与对照组患者并发症数据对比，基于结构 - 过程 - 结果模型的护理方案显著降低了儿童支气管镜围术期的并发症发生率($P < 0.05$)。

表 1: 对比两组患者并发症发生率

组别	例数	发生肺炎	发生气道刺激	总并发症发生率 (%)
实验组	100	3	7	10
对照组	100	10	15	25
P				<0.05

2.2 对比两组患者护理满意度

实验组在护理满意度上显著优于对照组, 实验组达到了70%, 而对照组仅为40%。这表明基于结构-过程-结果模型的护理方法能够显著提升患者及其家庭的护理满意度, 从而可能促进患者的整体康复过程 ($P<0.05$)。

表 2: 对比两组患者护理满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意
实验组	100	70	25	5
对照组	100	40	45	15
P				<0.05

2.3 对比两组患者恢复时间

实验组的平均恢复时间为18小时, 有80%的患儿在24小时内恢复, 而对照组的平均恢复时间为36小时, 只有30%的患儿在24小时内恢复。这个对比明显显示, 实验组患儿的恢复时间较短, 说明基于结构-过程-结果模型的护理方案能加快患儿的术后恢复速度 ($P<0.05$)。

3 讨论

3.1 结构指标的关键性

围术期护理质量是保障儿童支气管镜手术顺利进行的重要环节, 而结构指标在其中扮演了核心角色。结构指标包括护理团队的专业水平、医疗设备的完备性、医院资源的配备等, 这些因素直接影响围术期护理的效果。对于护理团队的专业水平, 高质量的护理团队需要具备丰富的临床经验和扎实的理论知识, 并定期进行专业培训, 以确保护理技能的持续更新。医疗设备方面, 配备先进的支气管镜设备及相应的监护仪器, 可以精确监测儿童的生命体征, 及时发现并处理异常情况。完善的医疗设备还包括无菌环境的保障系统, 减少术后感染风险。医疗设备的维护需要医院管理层的重视, 以确保设备始终处于良好运行状态。此外, 医院资源的配备也是影响围术期护理质量的重要结构指标。充分的物质资源保障能够确保护理工作顺利进行, 而充足的人力资源配置可以提高护理服务的响应速度。信息资源如电子病历系统的配备, 可以提高护理工作的效率, 实现信息的快速传递, 减少因信息滞后或传递错误引起的护理风险。基于政策层面, 医院管理层应制定科学的护理人员配置

标准, 确保护理团队的稳定性。同时, 管理层还应重视医疗设备的采购, 定期评估设备的使用情况, 及时更新设备。在执行方面, 护理人员应严格遵守操作规程, 定期参加专业培训, 不断提高自身的专业水平。

3.2 过程指标对结果的直接影响

护理过程中的各项指标直接关系到患者的术后恢复, 这些指标涵盖了从术前评估、术中监护到术后管理的全过程。医院应细化这些过程指标的内容, 确保精准执行每一个环节, 以改善患儿的术后预后。术前评估是过程指标的关键环节。细致全面的术前评估可以帮助医疗团队全面了解患儿的身体状况、病史以及存在的风险因素。这些信息的收集可以为制定个性化的护理计划提供重要依据, 进而提高术后恢复效果。此外, 术前评估还可以为术中监护提供参考, 使得整个护理过程更加有条不紊。术中监护作为过程指标的重要组成部分, 直接关系到手术的顺利进行。借助实时监测患儿的生命体征, 护理人员可以及时处理潜在问题, 确保手术过程的顺利进行。术中监护的有效性直接影响到术后恢复的质量, 因此, 在构建护理质量敏感指标时, 术中监护的内容应当得到充分重视。术后管理是影响护理质量的关键环节。术后管理的规范化可以有效预防并发症的发生, 促进患儿的康复。术后管理还包括对患儿心理状态的关注。系统的术后管理可以减少患儿的术后不适, 促进其早日康复。过程指标的规范化实施对护理质量的提升具有直接影响。系统的术前评估、术中监护和术后管理可以全面提升护理的质量。护理质量敏感指标的构建还需要考虑到多学科团队的协作。多学科团队的协作不仅可以提高护理的质量和效果, 还能为患儿提供全面的护理服务。多学科团队的协作可以全面了解患儿的身体状况、病史以及存在的风险因素, 为制定个性化的护理计划提供重要依据。此外, 多学科团队的协作还可以为术中监护提供参考, 使得整个护理过程更加有条不紊。护理质量敏感指标的构建还需要考虑到护理人员的专业素质, 护理人员的专业素质直接影响到护理质量的高低。加强护理人员的培训, 可以提高护理人员的专业素质, 进而提升护理质量。

3.3 结果指标作为评价护理质量的终极目标

围术期儿童支气管镜护理质量的评估离不开结果指标。结果指标的构建为护理质量的持续改进提供了科学依据, 同时也为护理实践的标准化提供了指导方向。首先, 结果指标能够直接反映护理措施对患者健康状况的实际影响。在围术期, 儿童支气管镜操作的复杂性决定了护理质量对术后恢复及并发症预防的关键作用。借助术后并发症发生率、患者满意度等指标, 可以全面评估护理干预的有效性。这些指标可以为护理人员提供明

确的目标,使其在护理实践中更加注重实际效果,从而不断优化护理措施,提升护理质量。其次,结果指标的应用可促进护理实践的规范化。通过对护理结果的量化评估,可以将护理质量进行客观比较,识别出最佳实践,并加以推广。例如,对不同护理团队或不同医院的护理结果进行比较,可以发现优秀的护理模式,并将其推广,形成行业标准。

结果指标还能够为护理质量的持续改进提供科学依据。在护理实践中,结果指标的变化能够直观反映护理措施的改进效果。结果指标的定期监测可以及时发现护理中的问题,并根据分析结果进行针对性的改进。如果发现某一时期术后并发症发生率有所上升,可以分析相关数据,找出问题所在,制定相应的改进措施,从而不断提高护理质量,保障患者的健康。同时,结果指标的应用还可以提升护理人员的职业认同感。护理结果的量化评估可以让护理人员直观感受到自身工作的价值,增强其职业成就感。如定期公布护理结果指标,并对表现突出的护理人员进行表彰,可以激发护理人员的工作热情,促进其不断追求卓越,提升护理质量。此外,结果指标的构建和应用还需要注重科学性。结果指标选择需要充分考虑指标的科学性、代表性和可测量性,确保其能够真实反映护理质量,并具有可操作性。如在选择术后并发症发生率作为结果指标时,需要明确并发症的定义,确保数据采集的准确性。最后,结果指标的应用需要注重患者的参与。借助患者的参与,护理人员可以全面了解护理措施对患者健康状况,从而更好地改进护理措施,提升护理质量。例如,通过患者满意度调查,可以了解患者对护理服务的评价,发现护理中的不足,制定相应的改进措施,不断提升护理质量,满足患者的需求。

3.4 家庭参与的重要性

家庭在儿童支气管镜围术期护理中扮演着不可或

缺的角色。面对陌生的医疗环境,儿童一般会表现出不同程度的焦虑。此时,熟悉的家庭成员可以利用安慰,帮助儿童缓解紧张情绪,稳定情绪状态,从而提高术前准备的效率。家庭成员在围术期护理中的协助能够促进护理措施的落实。例如,家长可以积极配合医护人员,按照医嘱进行术前禁食禁水等准备工作,确保手术顺利进行。术后恢复期间,家长的细心照顾也能及时发现儿童的不适,及时反馈给医护人员,确保护理措施的有效实施。

进一步来说,家庭成员的参与可以提升护理效果的持续性。围术期护理还包括术后家庭护理。家长在接受专业护理知识培训后,可以在家庭环境中延续医院的护理措施。这种连续性的护理可减少术后并发症的发生,促进儿童的全面康复。家庭教育在围术期护理中的作用也不容忽视。对家庭成员的教育,使其了解支气管镜治疗的相关知识,能够提高其对护理工作的理解。如家长可以学习到正确的护理方法,避免因操作不当引起的不良后果。同时,家长在护理过程中可以对儿童进行适当的心理疏导,增强儿童的治疗信心,减轻其对手术的恐惧感。

家庭参与能够提升护理质量敏感指标的监测效果。家庭成员可以在护理过程中借助观察,可以提供详细的患儿恢复数据。例如,通过家长的记录,医生可以了解到儿童在不同阶段的身体反应,医护人员可以根据这些信息,调整护理方案,提高护理效果。最后,家庭成员在护理中的积极参与,可以增强医患之间的沟通。医护人员与家长的密切合作,能够及时发现护理过程中的问题,避免因信息不对称导致的误解。在总结家庭参与的重要性时,需要强调其对儿童支气管镜围术期护理质量的多方面影响。因此,在儿童支气管镜围术期护理中,应高度重视并积极推动家庭的全程参与,形成医护人员与家庭成员的紧密合作,共同为儿童的健康保驾护航。

参考文献:

[1] 曾艳,余卓文,张晓蕾,等.16例儿童可弯曲支气管镜下异物取出术患儿围术期护理[J].中国临床护理,2020,12(06):508-509.

[2] 朱读伟,姜梅英,胡少华,等.基于结构-过程-结果三维质量评价模型急诊预检分诊质量评价指标体系的构建[J].护理学报,2023,30(09):69-74.

[3] 王琪,刘腊梅,陈莉娜,等.基于结构-过程-结果模型儿童支气管镜围术期专科护理质量敏感指标的构建[J].护理学报,2022,29(08):69-74.

[4] 刘诗逸,赵莉,刘姿,等.基于结构-过程-结果模型的“华西-成华城市区域医疗服务联盟”实施效果评估[J].华西医学,2021,36(09):1255-1261.