

儿科表格式护理记录交接单的设计及应用

张丽 陈飞 裘金绿 何婷 朱莉

护理人员通过交接班,可以让医护全面了解病区患者的情况,特别是危重、急诊患者的病情较为复杂,为下一班治疗和护理工作提供依据^[1]。责任护士的工作辛苦而繁杂,治疗、护理、病历书写、宣教等等都由自己完成,工作时也往往不具备连贯性,难免会出现因忙碌的护理工作而造成病情交接不清或疏漏、治疗护理漏交接等问题诱发的不良事件^[2]。传统的护理交接都是需要责任护士随时记录在自己的本子上或者零散的纸头上,无固定的格式及项目提醒,显得杂乱无章。而体温的记录和护理记录也是分开书写,容易造成交接漏项,不利于整体护理的进行。2018年1月,本院儿内科设计了表格式护理记录交接单,将体温单与病情交接单进行整合,简化护理人员繁琐的记录工作,经临床使用,效果较好。现报道如下。

1 护理记录交接单的设计

护理记录交接单包括新、老患儿所有信息、体温、治疗护理、病情变化、剩余治疗、敏感指标等。具体见表1。

2 护理记录交接单的使用

责任护士每天上班后打印护理记录交接单,并在相关栏目内填写好日期、组别及在院患儿的相关信息后参与晨间交接班,在交接班时在交接单上记录组内患儿特殊的相关病情及治疗。老病人信息填写在①格,新病人填写在②格。无新病人时②格不填写,填写了视为老病人出院。记录白天所有需要交接的病情变化及剩余治疗。体温按照各时段测量的结果记录在相应的时间栏内。呕吐高危及跌倒高危为儿科患儿常见的敏感指标,高危的患儿在栏内打勾标识,责任护士每天根据交接单标识进行床头高危标识的核对,确保标识与患儿实际情况相符。下班前根据单上的记录查看班内工作是否完成,并查看患儿床边相关标识是否已经更改到位。交接班后将护理记录交接单交给接班护士。夜班护士继续使用,并要求夜班护士记录相关项目时使用红笔加以区别,进行视觉刺激。晨间后夜班进行交班宣读使用的交班记录为前一天责任护士交接下来的护理记录交接单,将需要交接的内容进行勾选即可,无需重新书写。此单按照体温单保存时长存档。

表1 护理记录交接单

日期:			责组:										
床号	姓名、年龄、 诊断	护理 级别	体温测量记录						大便	治疗护理 病情变化	剩余 治疗	呕吐 高危	跌倒 高危
	新病人姓名、 年龄、诊断		10:00	14:00	18:00	22:00	2:00	6:00					
	①												
	②												

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.05.032

作者单位:310014 浙江杭州,杭州市儿童医院心内科

3 护理记录交接单的应用成效

2018年1月至10月,本科将护理记录交接单用

于白天责任班与夜间夜班使用,使用过程中未出现因交接遗漏而引发的不良事件,每天责任护士书写节省时间约1个小时。护士满意度高,可以进行推广。

4 讨论

责任护士的工作基本在病房内完成,很多记录都比较零星、杂乱且条理不清^[3]。交接班时部分患儿信息使用口头交接容易遗漏,体温测量次数较多,没有进行好的整合容易造成病情评估的缺项。护理记录交接单将责任护士日常用到的信息集中在一张表单内,日班、前夜、后夜均无需手抄护理交班,方式简单易操作,只需填写数字、打勾、和简单的文字,记录简单、清晰,重点突出、直观,方便了责任护士随时记录了解病情,也利于接班护士掌握患者病情避免重复书写。使用此单,更加增加了护理人员之间的相互协助意识,将清晰的护理记录交接

单交与下一班,为下一班做好相关病情记录的准备,有未完成的治疗直接集中记录在单子上,夜班护士也不必再为了晨间交接班而重新从头翻看电脑记录进行整理,简单方便、提高工作效能,将更多的时间还给病人,真正体现优质、精细化管理带给病人及护理人员的益处。

参考文献

- 1 陈建萍,施欢欢,许肖萍,等.急诊监护室电子医嘱执行单的设计与应用[J].护理与康复,2018,17(2):83-84.
- 2 曹琴,周丹丹.FOCUS--PDCA 管理程序在降低电子医嘱内差发生率中的应用[J].护理与康复,2016,15(2):175-176.
- 3 凌云霞,肖丽佳,商艳霞,等.表格式护理记录单的使用与效果[J].护理管理杂志,2012,12(6):445-446.

(收稿日期 2019-03-15)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第476页)

参考文献

- 1 谭春泽,杨雪,傅明玮,等.119例输血不良反应原因及情况分析[J].中国输血杂志,2018,31(7):776-780.
- 2 冯弢.输血不良反应的原因分析及临床护理对策[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(12):166,171.
- 3 林红.输血治疗的适应症及安全输血[J].临床医药文献杂志,2016,3(50):9930.
- 4 李春艳,赵国英,王悦.输血不良反应的几种类型及其机制[J].医疗装备,2016,4(1):48-49.
- 5 汪艳,沈翠芬,夏森林,等.大量输血治疗方案对严重多发伤患者凝血功能的影响[J].全科医学临床与教育,2017,15(6):670-672.

- 6 王震,陈秉宇,杜垚强,等.肝硬化患者血浆输注临床分析[J].全科医学临床与教育,2015,13(6):248-251.
- 7 Edens C, Haass KA, Cumming M, et al.Evaluation of the national healthcare safety network hemovigilance module for transfusion-related adverse reactions in the united states[J].Transfusion, 2019, 59(2): 524-533.
- 8 Sato Y, Hirose M, Inoue Y, et al.Reversible posterior leukoencephalopathy syndrome after blood transfusion in a patient with end-stage renal disease[J]. Clin Exp Nephrol, 2011, 15(6): 942-947.

(收稿日期 2018-12-26)

(本文编辑 蔡华波)