

巴中市哲学社会科学规划项目

(2024 年度)

项 目 类 别 自筹课题

立 项 编 号 BZ4C269

学 科 分 类 护理

课 题 名 称 巴中市医疗急危重症患者好转延伸护理的研究分析

项 目 负 责 人 向 敏

项 目 参 与 人 郭莉 康国平 范爱云

负责人所在单位 巴市中心医院

联 系 电 话 13558566875

巴中市社会科学界联合会 制

1、课题简介

1.1 课题的背景与意义

20 世纪 80 年代,美国宾夕法尼亚大学科研组织总结形成了延续性护理模式 (Transitional Care Model,TCM),并在其后的 20 余年里一直致力于该模式的应用和推广^[2]。与此同时,延续性护理作为一种新型的护理模式,常用于一些慢性疾病和外科手术的康复护理中,可有效满足患者的出院护理服务,改善患者的生活质量。ICU 的患者意识清醒 2~3d 后出现谵妄状态和其他相关精神障碍,并且在转出 ICU 后的 3~4d 依然存在的,称为 ICU 综合征^[3],研究表明^[4],大约 50%的 ICU 患者因各种原因产生妄想、幻觉、噩梦等认知及精神障碍等相关 ICU 综合征,发生率在国外约 30%~60%,国内约 20%~40%。ICU 患者不仅仅会出现 ICU 综合征,也会因各种影响因素的出现而造成焦虑、恐惧等负性情绪,以及因医务人员人文关怀不够造成的病情加重^[5]。然而迄今为止,延续性护理尚无统一的概念框架,不同的学者分别从不同的角度对其定义,美国老年医学会将延续性护理(transitional care)的概念定义为为了确保高危人群在变更医疗场所,或改变医疗服务的提供者时能够得到连续、协调的卫生服务,及时预防不良结果的发生而设计的一系列按时间和环境划分的护理服务。我国有关延续性护理最早从香港台湾地区开始,在 20 世纪 90 年代我国医务人员受到国外医疗机构护理的启发以及对患者转出后的延续性护理的需求,慢慢开始对延续性护理进行探索与实施^[6]。

1.2 研究目的、研究内容、拟解决的关键问题

1.2.1 研究目的:分析巴中市级医院急危重症患者病情好转,转出 ICU 后对其进行的延伸性护理,对其存在的护理难度给予相应措施及现状进行分析,为促进患者疾病的康复提

供有力证据。

1.2.2 主要内容：

(1)了解巴中市级医院 ICU 护士及 ICU 患者家属对延伸护理的认识和现状态度。

(2)探讨急危重症患者转出 ICU 后，因所患疾病存在的复杂性护理问题，如：压疮护理、复杂导管护理、伤口护理、气道护理及瘫痪护理等，家属及病区护士对其护理水平能力的现状分析。

1.2.3 拟解决的具体问题：巴中市的延伸护理服务能够更加贴合患者的实际需求，提高护理效果，减少患者再入院率，改善患者的康复质量，从而提升整体医疗服务水平。

1.3 调查对象

2024 年 2 月 20 日-2024 年 10 月 20 日巴中市转出 ICU 的患者。

1.4 纳入标准

A、ICU 护士 B、病区护士 C、转出 ICU 患者家属 D、医院护理员。

2、课题研究的实施过程

2.1 成立课题核心组，明确研究任务和要求

《巴中市医疗急危重症患者好转延伸护理的研究分析》于 2024 年 3 月被批准为市社科自筹课题，课题正式立项后，我们成立了课题核心组，并对核心组成员进行了分工。（表 1）

姓名	学历	职称	课题分工
----	----	----	------

向敏	大学本科	主管护师	课题的主持、统计学分析、论文撰写
郭莉	大学本科	主管护师	资料汇总、资料汇总、论文撰写
康国平	大学本科	副主任医师	研究设计、论文撰写
范爱云	大学专科	主管护师	问卷收集

2.2 对课题的实施进行研讨

对课题的相关信息进行了文献研究，形成了本课题的“文献综述”文本；

反复讨论了课题的实施方案；

研究框架基本形成后，我们制订了《课题管理制度》，完成了课题研究实施步骤的第一阶段工作（见附件1）。

图 1



2.3 加强理论和研究方法的学习

课题组成立后，负责人组织核心组成员进行了该课题研究相关内容和研究方法的学习；进行了《巴中市医疗急救重

症患者好转延伸护理的研究分析》相关知识的学习；进行了《巴中地区医务人员对急危重症患者的延伸护理调查问卷》和《危重患者及家属延伸护理问卷调查》的调查范围和调查方法的学习。

图 2



2.4 编制调查问卷，进行调查研究

1.为了解当前巴中市医疗急危重症患者好转延伸护理的研究分析，根据实地情况和参考文献的基础上，本课题组编制了调查问卷（见附件 2 和附件 3）。

针对医护人员及患者家属的延伸护理参照家庭照顾能力测量表（Family Caergiver Task Inerntory, FCTI）（附件 3）、慢性病管理自我效能量表(Self-efficacy for Managing Chronic Disease 6-Item Scale)（附件 4）和日常生活活动能力评定(Barthel index, BI)(附件 5)并对相关内容进行设计，设计了 18 个，设计内容包括了针对巴中地区医护人员对延伸护理的理解及实践内容的设定。

2.4.1 一般资料调查表：针对附件 2 在参考文献的基础上自行设计，包括姓名、医院、科室、您是否了解急危重症患

者延伸护理的相关知识、您是否认为急危重症护理在医疗机构中得到足够重视等等内容。针对附件 3 在参考文献的基础上自行设计了姓名、年龄、性别、疾病诊断、护理服务满意度、护理服务操作技能等内容。

2.4.2 资料收集方法

(1) 预调查：以发放纸质板问卷的形式给医护人员和患者及家属随机发放问卷共计 30 份，并在 2 小时内收回，通过查阅问卷填写内容、问卷中的信息双重匹配，来检验问卷填写内容的真实性和准确性，通过预调查可知，临床医护人员和患者家属能够理解问卷的各个条目，并正确填写问卷。

(2) 正式调查：针对医护人员采取便利取样的方法选择巴中市二级及以上的医院。通过问卷星平台发放电子问卷，在线收集。问卷首页采用统一的指导语说明填写要求，向调查对象讲解本研究的目的、意义。问卷设置匿名填写，所有条目均为必填，每个 IP 地址仅可提交一次。患者家属填写均采用纸质版现场填写回收后的方式。

2.5 统计方法

采用 IBM SPSS27.Statistics 统计软件进行统计。计数资料分别采用柱状图、频数 (n) 和百分比 (%) 和均值 $\pm$ 标准差进行统计描述。

2.6 质量控制

2.6.1 研究者在收集与梳理了大量国内和国外的相关文献资料后，合理设计了本次研究的框架与内容。

2.6.2 研究者按照上述纳入标准及排除标准详细对研究

对象进行筛查，最大程度避免其他因素对评估量表的影响。

2.6.3 在调查之前，充分评估巴中地区医疗单位的实际在职临床医护人数，确保其参与意愿和配合程度，征得各医院相关临床科室理解与支持后统一下发问卷开始调查。

2.6.4 在调查期间，若医护人员对于问卷中的项目存在疑问，研究者要针对问题之处进行详细解释，防止由于对内容理解的偏差而导致答案的偏倚。

2.6.5 在调查完成后，要对每一份回收的问卷进行查阅。问卷剔除标准：答案呈波浪形、规律作答或同一问卷连续 50% 题目选择相同选项。

2.7 伦理学考量

(1) 该研究通过所在医院伦理委员会伦理审查并获得批准

(伦理批件号：巴市医伦(2024)8号)

(2) 研究对象具有知情同意权，自愿、不记名参与本研究。

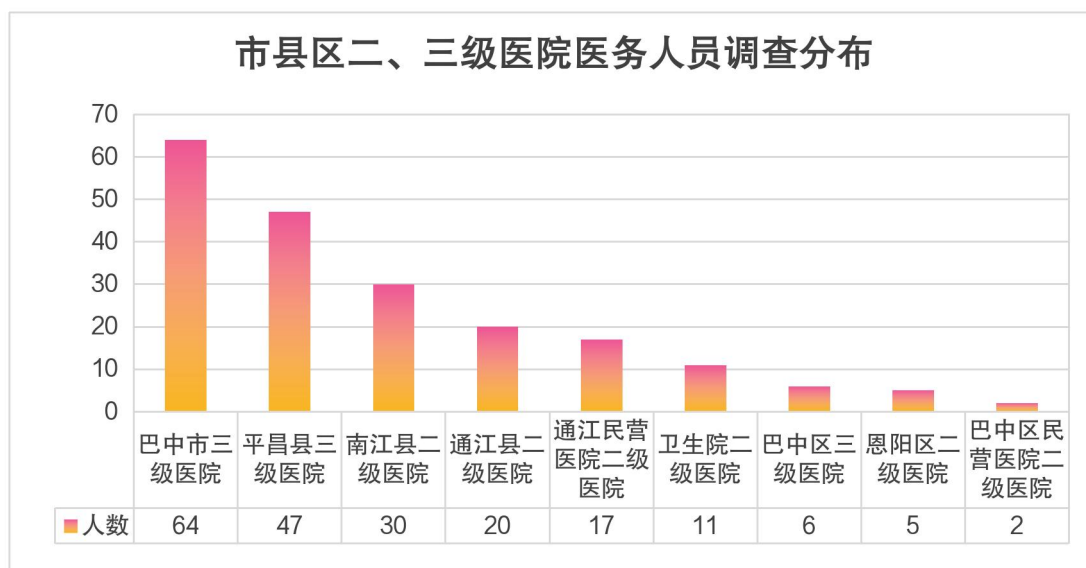
(3) 向研究对象说明本研究的目的、方法、意义，承诺不对外泄露被调查人员的基本资料及信息。

3、阶段成果

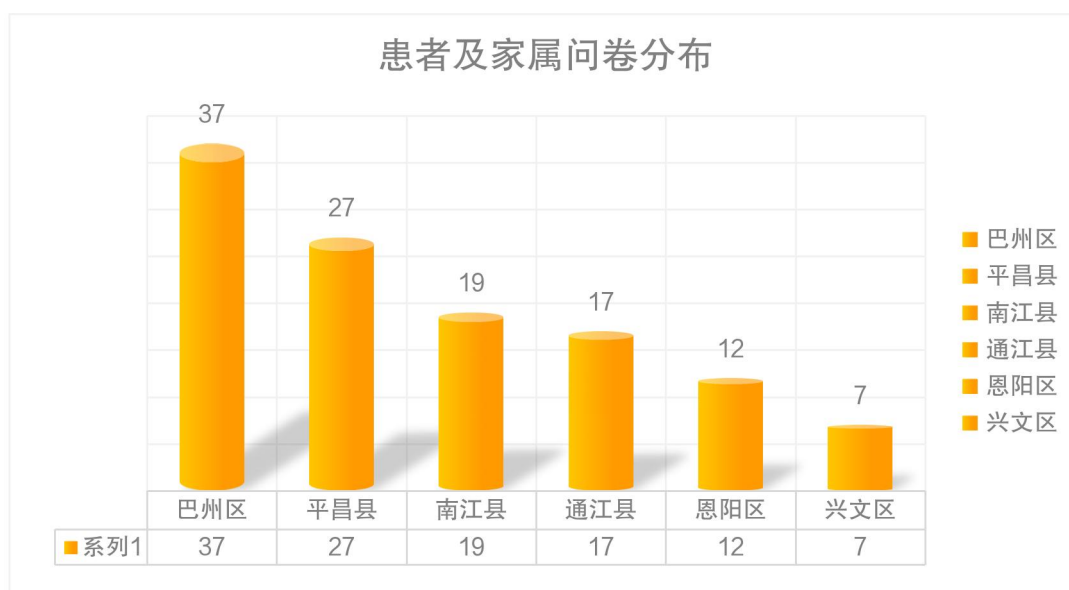
3.1 资料收集

完成文献收集工作，目前已经搜集关于急危重症患者好转延伸护理类的文献 7 篇。通过问卷星平台，在巴中市各个医院内相关科室进行微信群转发调查二维码，邀请纳入标准的医护人员进行填写，其中医护人员完成问卷收集 204 份。

图 3



通过巴中市三县两区走访实地医院发放问卷 130 份，共收回 119 份，作废和无效填写 11 份。图 4



3.1.1 通过实地走访观察，各个区县医院科室根据自己科室不同情况，采取的延伸护理培训及延伸护理措施。

下图为巴中市三县两区部分医院的培训学习、临床、家庭延伸护理的实例部分照片。图 5



组织相关人员进行学习延续护理知识



对好转患者进行床旁交接



质控责任护士对患者进行健康知识宣教内容



指导新入职护士对危重患者的气道护理

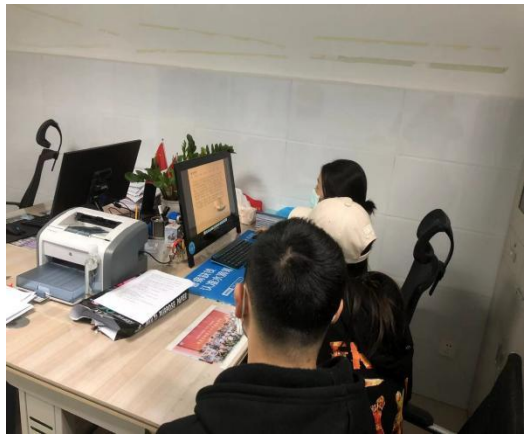


对转科实习护士急救技能培训



对规培护士讲解胃管安置及洗胃技术



培训护工手卫生	邀请安保科领导对科室工作人员培训消防安全知识
	
为病房护士讲解关于延伸护理理论知识	课题组成员在他院为相关人员讲解延伸护理
	
向新入职护士讲解 PICC 的维护	延续护理至患者家庭
	
延续护理至患者家庭	危重患者的皮肤护理



相关科室不定期对延伸护理的成果及护理困难汇总质控、讨论

4、存在的主要问题和困难

- (1) 本课题跨区域较大，培训难度大，培训内容多而冗杂。
- (2) 本课题数据来源广，统计难度大。
- (3) 个别医院医护人员配合度低。

5、下一步工作安排

通过进一步培训和实践后，课题组成员不定期与相关地区医院的临床科室责任人进行交流，回收数据，并进行数据统计，撰写调研报告。

6、研究结果

6.1 巴中地区医务人员关于急危重症患者的延伸护理知晓及措施落实情况

共收集到 204 份《巴中地区医务人员对急危重症患者的延伸护理调查问卷》，204 名医务人员，其中（82.84%）医务人员了解急危重症患者延伸护理的相关知识，（85.29%）医务人员认为在延伸护理在医疗机构中能得到足够重视，有（93.63%）医务人员均愿意并接受过延伸护理的培训，其中有（97.55%）医务人员担心护理不到位导致并发症的发生，（94.12%）医务人员担心护理过程中受伤，（96.57%）医务

人员担心护理过程中受感染，（92.16%）医务人员担心护理过程中出现误操作。（表2）

急危重症患者好转关于医务人员延伸护理调查

（ $n=204$ ）

项目	类别	频数（ n ）	百分比（%）
是否了解急危重症患者延伸护理的相关知识			
	是	169	82.84
	否	35	17.16
是否认为急危重症患者延伸护理在医疗机构中得到足够重视			
	是	174	85.29
	否	30	14.71
是否愿意接受相关的急危重症患者延伸护理培训			
	是	191	93.63
	否	13	6.37
是否愿意参与急危重症患者延伸护理的相关研究			
	是	199	97.55
	否	5	2.45
对急危重症患者延伸护理的需求是否得到了满足			
	是	154	75.49
	否	50	24.51
是否愿意在急危重症患者转出后，继续为其延伸护理服务			
	是	193	94.61
	否	11	5.39
是否愿意分享您或他人成功的急危重症患者延伸护理经验			
	是	199	97.55
	否	5	2.45
应该由哪些人员来实施（多选）			
	医生	190	93.14
	护士	198	97.06
	康复治疗师	176	86.27
	社会工作者	132	64.71
	家属	172	84.31
	护工	160	78.43
对患者康复有何帮助（多选）			
	减少并发症发生的风险	203	99.51
	提高生活质量	202	99.02
	缩短住院时间	191	93.63
	减轻家庭负担	187	91.67
应该包括哪些方面（多选）			
	呼吸道管理	203	99.51
	营养支持	200	98.04
	疼痛管理	198	97.06

康复训练	199	97.55
皮肤管理	194	95.1
复杂导管的管理	184	90.2
心理	192	94.12
对医疗机构的经济要以有何影响（多选）		
减少住院时间	195	95.55
减少并发症发生率	200	98.04
减少住院后再入院率	198	97.06
减少医疗资源浪费	189	92.65
安全性有何担忧（多选）		
担心护理不到位导致并发症	199	97.55
担心护理过程中受伤	192	94.12
担心护理过程中感染	197	96.57
担心护理过程中出现误操作	188	92.16
应该在哪些方面加强（多选）		
技术操作规范化	199	97.55
人员配备	200	98.04
培训水平提高	198	97.06
管理制度健全	198	97.06
应该注重哪些方面的人文关怀（多选）		
尊重患者和家属	200	98.04
关注患者心理需求	201	98.53
提供舒适的护理环境	198	97.06
保持沟通畅通	194	95.1
提供个性化护理	194	95.1
关注患者家属的情感需求	184	90.2
在实施延伸护理过程中遇到过哪些困难（多选）		
家属知识欠缺	197	96.57
家属配合度不积极	198	97.06
人力、物理资源紧张	198	97.06
病区环境改变	177	86.76
护士延伸护理意愿不强	175	85.78
沟通障碍	176	86.27

6.2 巴中地区急危重患者及家属延伸护理问卷调查满意度落实情况

发放问卷 130 份,回收问卷 119 份,问卷回收率为 91.5%。年龄阶段分布在 15—90 岁之间,住院天数分布在 1—135 天之间,其中女性 43 (36.1%), 男性 76 (63.9%)。其余可见下表

表 3

一般资料

($n=119$)

项目	($\bar{x} \pm s$)
年龄 (岁)	67.73 $\pm$ 16.572
住院天数 (天)	11.24 $\pm$ 19.078

表 4

患者及家属针对延伸护理实施的满意度问卷调查 ($n=119$)

项目	分类	频数 (n)	百分比 (%)
性别			
	女	43	36.1
	男	76	63.9
疾病诊断			
	皮肤及发热	6	5.0
	脓毒症	6	5.0
	中毒及虫咬伤	11	9.2
	心血管疾病	16	13.4
	神经系统疾病	20	16.8
	消化系统疾病	26	21.8
	内分泌系统疾病	30	25.2
	骨科疾病	4	3.4
住院期间护理服务整体满意度如何 (多选)			
	非常满意	85	71.5
	满意	17	14.3
	一般	14	11.7
	不满意	2	1.7
	非常不满意	1	0.8
护理人员的服务态度 (多选)			
	非常亲切	77	64.7
	亲切	24	20.2
	一般	16	13.4
	不够亲切	2	1.7
	非常不亲切	0	0
护理操作技术熟练程度 (多选)			
	非常熟练	90	75.6
	熟练	23	19.3
	一般	6	5.1
	不熟练	0	0
	非常不熟练	0	0

病房的整洁度（多选）

非常整洁	73	61.3
整洁	25	21.1
一般	15	12.6
不够整洁	5	4.2
非常不整洁	1	0.8

护理人员在工作时，是否耐心解答疑问（多选）

非常耐心	100	84.0
耐心	17	14.3
一般	2	1.7
不耐心	0	0
非常不耐心	0	0

护理人员的相应时间是否及时（多选）

非常及时	103	86.6
及时	15	12.6
一般	1	0.8
不及时	0	0
非常不及时	0	0

沟通是否清晰易懂（多选）

非常清晰	97	81.5
清晰	22	18.5
一般	0	0
不清晰	0	0
非常不清晰	0	0

护理人员在解释病情和护理方案时是否充分（多选）

非常充分	84	70.6
充分	26	21.8
一般	9	7.6
不充分	0	0
非常不充分	0	0

转出或出院重症病房后愿意接受延伸护理服务

愿意	119	100
不愿意	0	0

您是否知道我们提供的延伸护理服务（如健康宣教、生活护理指导等）？

知道	115	96.6
不知道	4	3.4

7.讨论

7.1 巴中地区医务人员对急危重症患者关于延伸护理的需求了解不足

延伸护理是现代护理的重要组成部分，能保持患者护理的持续性，减少患者各种应激反应的发生，可在保障患者在快速康复的前提下，持续改善患者的预后。延伸护理也是一个多学科协作的过程，要求患者及家属积极参与到患者的总体护理过程中[7-8]。本研究调查发现，24.51%的医务人员未能及时了解患者的需求远高于杨纯子等^[9]研究。这表明医务人员在主动了解患者病情、设身处地的站在患者的位置思考问题的主动性不高。分析原因，可能由于本研究调查对象大多数来自基层医院，杨纯子等研究的调查对象大多数来自于三级综合医院，其知识水平和综合能力相对较高。建议管理者开展并推广延伸护理服务，范围幅度逐渐从重症病房延伸至普通病房甚至患者的家中。加强人才队伍的理论及操作的学习，从而加强延伸护理队伍的人才梯队建设及管理。

7.2 巴中地区医务人员认为延伸护理的实施者应该由专业人员承担

延伸护理的内容兼容性很强，其内容主要是根据患者的具体情况给予实施，当患者在住院期间延伸护理服务由医务人员承担，由于个别患者的护理难度较大，而医务人员的人手不足时，就需要家属或者家属聘请专业的护理员给予护理，当遇到一些些专科特性非常强的护理措施时，就必须由医务人员来完成，在此期间由于个别患者会自动出院回家，为了患者出院回家后能继续得到延伸护理带来的服务，因此医务人员也必须要在患者住院期间指导及培训患者、家属、护工应该如何正确实施延伸护理。（比如，血糖监测、皮下注射

胰岛素、皮肤压力性损伤护理、气切护理、吸痰护理等等)。

7.3 医务人员在实施延伸护理过程中遇到阻碍，加强管理机制，顺利实施

当个别患者从重症病房转至普通病房时，家属认为患者病情稍好转，但依旧严重，为了对患者的重视，所以患者的所有护理均由医务人员承担，据调查所致，所有住在普通病房的患者的生活护理，均由患者家属护理，除开一些疾病的专科护理由医务人员护理外。这时，普通病房的医务人员应该向患者家属做好专科疾病宣教及指导。出院病人能够实时接收健康教育信息并作出反馈，护士实施延伸护理的负担也较轻。但是传统的形式也有其局限性，在仓促的出院准备过程中出院宣教能被病人接受的信息量有限，也难以满足病人出院后出现的新需求；电话随访过程中护患双方缺乏面对面沟通，不利于护士对病人进行观察和评估，护士也无法对病人实施专科操作。随着信息技术的发展，目前在电话随访、家庭访视的基础上，借力于便捷的通讯和网络，出现了QQ群、微信群、医院公众号下单等多样化的服务方式。能够突破时间和空间的限制，可以更便捷地为病人提供所需的信息，从临床护士的角度看，与新兴的延伸护理服务方式相比，传统意义上的方式如出院宣教、健康教育讲座、电话随访更能够满足出院病人的需求，可能因为以上几种形式较为经济快捷有效，并且能够得到有效反馈。能满足慢性病以及需要专科护理的出院病人的需求，在一定程度上弥补传统延伸服务方式的不足。护士应充分意识到各方式的优势和劣势，在实

施延伸护理服务过程中将传统与新兴方式相结合，根据病人的实际需求制定延伸护理方案。

7.4 患者在住院期间家属对延伸护理的满意度表达非常不满意占比 2.5%，究其原因给予有效的改进措施

通过数据收集后，项目小组人员经过头脑风暴后总结出以下要素。一是护理质量：延伸护理服务的具体执行是否达到了预期效果，比如护理人员是否对患者进行了及时和全面的关注，是否提供了足够的专业护理和建议。二是沟通不畅：护理人员与患者家属之间的沟通可能不够充分，未能及时告知患者的病情变化或护理计划，家属可能感到信息不透明，影响了信任和满意度。三是服务态度问题：护理人员的态度和行为在护理过程中至关重要。如果家属认为护理人员态度冷漠或不够友善，这可能直接影响他们对整体服务的评价。四是护理服务的响应时间：如果护理服务的响应时间较慢，无法及时满足患者或家属的需求，可能会导致不满。五是环境和设施问题：住院期间，医疗环境和设施的好坏也会影响家属的满意度。如果环境不佳、设备陈旧，可能会影响对护理服务的总体评价。

针对这些可能的因素，可以考虑以下改进措施：一是加强护理人员与家属之间的沟通，及时反馈病情及护理计划。二是提升护理人员的服务意识，提供更人性化的护理服务。三是优化护理服务流程，减少家属等待时间，提升响应速度。四是必要时改善医院环境与设施，为患者和家属提供更舒适的住院体验。

7.5 根据本次调查得知巴中地区患者及家属认为在住院期间的病房环境条件差占比 5%，为了进一步提高患者的住院体验，可给予以下措施，从而提升患者及家属的满意度

医院或科室应根据病房的不同功能和使用情况，制定相应的清洁标准，明确清洁频率和范围，确保每个区域（如地面、床铺、桌椅、卫生间等）都能定时清洁。责任分工明确，将清洁任务明确分配给相应的清洁人员，并建立检查和反馈机制，以保证清洁工作的执行到位。

加强清洁频率与卫生管理，增加清洁频率，根据病房使用情况（尤其是在患者和家属流动频繁的区域，应适当增加清洁频次，尤其是高接触区域如门把手、床栏、桌面等，减少细菌和病毒的传播）。快速处理突发状况，对于病房出现的意外情况（如患者呕吐、泼洒等），应有及时响应的清洁队伍，确保问题能迅速处理，避免影响其他患者的住院环境。引入现代化清洁工具与设备，如自动清扫机器人、消毒喷雾设备等，这些现代化工具能够提高清洁效率，减少人工操作的盲点。

选择对患者和环境无害的清洁产品，既能保证清洁效果，又不影响患者的健康和舒适度。培养清洁人员的职业素养，定期对清洁人员进行培训，特别是如何在医疗环境中保持高标准卫生的工作流程，包括如何有效清洁、消毒以及应对特殊卫生需求的情况。鼓励清洁人员对病房的整洁度保持高度责任感，并设立激励机制，提高他们的工作积极性。加强病房巡查与监督，医院、物业管理人员或护士长应定期巡查病

房，检查清洁情况，发现问题及时反馈给清洁人员，并要求在规定时间内整改。为患者和家属提供直接反馈渠道（如意见箱或电子投诉系统），让他们能够随时报告病房卫生问题，便于医院管理层及时调整。引导患者及家属维护公共卫生，通过张贴标语、发放小册子等方式，向患者及家属传递保持病房卫生的注意事项，提醒他们维护病房环境的整洁，如不要随意丢垃圾、避免食物残渣等。提供方便的清洁工具，在病房内适当放置垃圾桶、消毒湿巾等，方便患者和家属在需要时自行处理一些小范围的清洁问题。通过这些措施，能够有效提升病房的整洁度，改善患者及其家属的住院体验，进而提高对医院服务的满意度。

7.6 宣传我院或我科的延伸护理措施，使我科或我院的就诊患者了解延伸护理的内涵及相关专科覆盖范围，为更多的患者带去康复的希望。

通过在巴中地区的逐家医院的走访和调查，据悉延伸护理的发展进程在医务人员对延伸护理的了解及研究高达97.55%，在问卷收集到的有效信息中认为实施延伸护理的必要性且在患者转出重症病房或者在出院后继续给予延伸护理占比为94.61%。为了有效宣教医院或科室的延伸护理措施，经过讨论后给予以下措施：制作宣传材料，设计精美的宣传手册或折页，详细介绍延伸护理服务的内容、目标以及受益人群。这些材料可以分发给患者及家属，或放置在病房、候诊区等公共区域，方便大家了解。制作短视频，介绍延伸护理的实际流程和好处，如出院后的随访护理、康复计划、健

康教育等。视频可以放在医院的官网、宣教视频栏、等候室的显示屏或社交媒体上滚动播放。在患者入院时，由负责护士对延伸护理的概念进行简单介绍，说明这项服务如何帮助患者及家属在出院后继续得到专业护理支持。出院前的详细宣教：在患者出院前，护士应进行针对性的宣教，详细说明延伸护理措施，比如电话随访、定期回访、护理上门服务等，并提供相应的联系方式和支持渠道。医院官网和社交媒体：通过医院官网、微信公众号、微博等平台发布延伸护理服务的介绍，包括服务的具体内容、联系方式、常见问题解答等。定期更新内容，如患者的护理成功案例和护理团队的专业背景。如果医院有自己的健康管理 APP，可以在 APP 中添加延伸护理服务的介绍，并让患者在使用过程中获得实时护理支持和咨询。定期为住院患者及其家属举办健康讲座，主题可以包括延伸护理的重要性、如何正确管理病情、出院后护理服务的内容等。通过互动和问答的形式，加深患者对服务的了解。医生在诊疗过程中，可以简单提到延伸护理服务的好处，而护士可以进一步详细说明如何联系和使用该服务。医生的权威性和护士的专业性相结合，有助于提升患者的信任感和参与度。出院时，护理人员和医生应共同为患者制定出院后的护理计划，向家属解释如何继续参与延伸护理服务，并提供服务流程和注意事项。收集已经使用延伸护理服务的患者成功案例，在宣教过程中分享他们的故事，展示该服务如何帮助患者更好地康复或管理疾病。这可以通过视频、文字或现场分享会的形式进行。将延伸护理服务的积极反馈整

理并展示在医院的宣传材料中，如放在宣传手册、视频、官网等平台，以此提升潜在患者对服务的信任和兴趣。医院或科室可以安排护士在患者出院后进行定期电话随访或上门探访，了解患者的康复进展，提供后续的护理建议，进一步加强患者对延伸护理服务的认同感。根据患者的病情及护理需求，提供个性化的延伸护理方案，让患者感受到医院对其长期健康的关注和支持。通过多种方式宣传延伸护理措施，不仅能够提升患者对护理服务的理解，还可以增加患者对医院及科室的信任感，提高护理服务的使用率和满意度。

8.文献参考

- [1] 梁亚亚，牛红艳，延伸护理在慢病管理中的应用[J]医院管理*2017年8月上第22期
- [2] Coleman E A,Bouh C E. Improving the quality of transitional care for persons with complex care needs [J]. J Am Geriatr Soc,2003,51（4）：556-557
- [3] 代会侠，鲁明骞，冯雪松，等.人文关怀在重症监护病房中的应用[J]. 海南医学，2018，29（16）：152-154.
- [4]朱小芳，乔瑶，王宜庭，等.危重症患者 ICU 后综合征的危险因素分析[J].重庆医学，2018，47（26）：3383-3385，3389.
- [5]吴霞，吴玲玲，张洪涛 2*ICU 外科重症患者延伸护理的研究现状及对策[J]综述
- [6]钱春荣,朱京慈,杨燕妮,等. 国内外延续护理的研究方案及构建[J]. 中华现代护理杂志,2012,18（21）：2481-2484

- [7] 韩彦清,任瑞,杜亚莉.脾切除术后血小板增多症患者的因素分析及护理探讨[J].血栓与止血学,2022,28(3):534-536.
- [8] 胡艳.责任制护理应用于骨折并发脾破裂患者护理中的价值分析[J].中国伤残医学,2022,30(7):89-92.
- [9] 杨纯子,汪晖,徐蓉,曾铁英,尹世玉,陈英,余云红.我国二级、三级医院临床护士延伸护理服务认知情况的调查研究[J].护理研究 2016 年 3 月第 30 卷第 3 期上旬版(总第 531 期)

9.附件资料

附件 1

调查问卷二维码



附件 2

急危重患者及家属延伸护理问卷调查

一、患者基本信息

1. 姓名：
2. 年龄：
3. 性别：
4. 疾病诊断：
5. 联系方式：

二、护理服务满意度（非常不满意为-1 分，不满意为 0 分，一般为 1 分，满意为 2 分，非常满意为 3 分）

1. 您对本次住院期间的护理服务整体满意度如何？
☐非常满意 ☐满意 ☐一般 ☐不满意 ☐非常不满意
2. 您觉得护理人员的服务态度如何？
☐非常亲切 ☐亲切 ☐一般 ☐不够亲切 ☐非常不亲切

三、护理质量评价（非常不满意为-1 分，不满意为 0 分，一般为 1 分，满意为 2 分，非常满意为 3 分）

1. 您认为护理人员在执行护理操作时的技术熟练程度如何？
☐非常熟练 ☐熟练 ☐一般 ☐不够熟练 ☐非常不熟练
2. 您觉得病房的整洁度如何？
☐非常整洁 ☐整洁 ☐一般 ☐不够整洁 ☐非常不整洁

四、护理人员态度（非常不满意为-1 分，不满意为 0 分，一

一般为 1 分，满意为 2 分，非常满意为 3 分）

1. 护理人员在为您提供服务时，是否耐心解答您的疑问？

☐ 非常耐心 ☐ 耐心 ☐ 一般 ☐ 不够耐心 ☐ 非常不耐烦

2. 您觉得护理人员的响应时间是否及时？

☐ 非常及时 ☐ 及时 ☐ 一般 ☐ 不够及时 ☐ 非常不及时

五、护理技能水平（非常不满意为-1 分，不满意为 0 分，一般为 1 分，满意为 2 分，非常满意为 3 分）

您对护理人员的专业知识和技能是否满意？

☐ 非常满意 ☐ 满意 ☐ 一般 ☐ 不满意 ☐ 非常不满意

六、护理沟通效果（非常不满意为-1 分，不满意为 0 分，一般为 1 分，满意为 2 分，非常满意为 3 分）

1. 您认为护理人员在沟通时是否清晰易懂？

☐ 非常清晰 ☐ 清晰 ☐ 一般 ☐ 不够清晰 ☐ 非常不清晰

2. 您觉得护理人员在解释病情和护理方案时是否充分？

☐ 非常充分 ☐ 充分 ☐ 一般 ☐ 不够充分 ☐ 非常不充分

七、护理延伸服务

1. 如果知道，您是否愿意在转出重症病房后愿意接受我们的延伸护理服务？

☐ 愿意 ☐ 不愿意

2. 您是否知道我们提供的延伸护理服务（如健康宣教、生活护理指导等）？

☐ 知道 ☐ 不知道

八、改进建议与意见

请在下方空白处填写您对我们护理服务的建议或意见，

您的每一条建议都对我们至关重要，帮助我们不断完善服务。

感谢您花费宝贵的时间填写此问卷，您的反馈将为我们改进护理服务质量提供重要参考。

（注：此问卷为匿名填写，我们会严格保护您的隐私）

附件 3

巴中地区医务人员对急危重症患者关于延伸护理的调查

医院 [\[填空题\]](#)

填空题数据请通过下载详细数据获取

科室 [\[填空题\]](#)

填空题数据请通过下载详细数据获取

一、单选题

1. 您是否了解急危重症患者延伸护理的相关知识？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	169	82.84%
B. 否	35	17.16%
本题有效填写人次	204	

2. 您是否认为急危重症患者延伸护理在医疗机构中得到足够重视？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	174	85.29%
B. 否	30	14.71%
本题有效填写人次	204	

3. 您是否愿意接受相关的急危重症患者延伸护理培训？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	191	93.63%
B. 否	13	6.37%

本题有效填写人次	204	
----------	-----	--

4. 您是否愿意参与急危重症患者延伸护理的相关研究？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	199	97.55%
B. 否	5	2.45%
本题有效填写人次	204	

5. 您对急危重症患者延伸护理的需求是否得到了满足？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	154	75.49%
B. 否	50	24.51%
本题有效填写人次	204	

6. 您是否愿意在急危重症患者转出后，继续为其延伸护理服务？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	193	94.61%
B. 否	11	5.39%
本题有效填写人次	204	

7. 您是否愿意分享您或其他人员成功的急危重症患者延伸护理经验？ [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A. 是	199	97.55%
B. 否	5	2.45%
本题有效填写人次	204	

二、多选题

1. 您认为急危重症患者延伸护理应该由哪些人员来实施？ [\[多选题\]](#)

选项	小计	比例
----	----	----

A. 医生	190	93.14%
B. 护士	198	97.06%
C. 康复治疗师	176	86.27%
D. 社会工作者	132	64.71%
E.家属	172	84.31%
F.护工	160	78.43%
本题有效填写人次	204	

2. 您认为急危重症患者延伸护理对患者康复有何帮助？ [多选题]

选项	小计	比例
A. 减少并发症发生的风险	203	99.51%
B. 提高生活质量	202	99.02%
C. 缩短住院时间	191	93.63%
D. 减轻家庭负担	187	91.67%
本题有效填写人次	204	

3. 您认为急危重症患者延伸护理应该包括哪些方面？ [多选题]

选项	小计	比例
A. 呼吸道管理	203	99.51%
B. 营养支持	200	98.04%
C. 疼痛管理	198	97.06%
D. 康复训练	199	97.55%
E.皮肤管理	194	95.1%
F.复杂导管的管理	184	90.2%
G.心理	192	94.12%
本题有效填写人次	204	

4. 您认为急危重症患者延伸护理对医疗机构的经济效益有何影响？ [多选题]

选项	小计	比例
A. 减少住院时间	195	 95.59%
B. 减少并发症发生率	200	 98.04%
C. 减少住院后再入院率	198	 97.06%
D. 减少医疗资源浪费	189	 92.65%
本题有效填写人次	204	

5. 您对急危重症患者延伸护理的安全性有何担忧? [多选题]

选项	小计	比例
A. 担心护理不到位导致并发症	199	 97.55%
B. 担心护理过程中受伤	192	 94.12%
C. 担心护理过程中感染	197	 96.57%
D. 担心护理过程中出现误操作	188	 92.16%
本题有效填写人次	204	

6. 您认为急危重症患者延伸护理应该在哪些方面加强? [多选题]

选项	小计	比例
A. 技术操作规范化	199	 97.55%
B. 人员配备	200	 98.04%
C. 培训水平提升	198	 97.06%
D. 管理制度健全	198	 97.06%
本题有效填写人次	204	

7. 您认为急危重症患者延伸护理应该注重哪些方面的人文关怀? [多选题]

选项	小计	比例
尊重患者和家属	200	 98.04%
关注患者心理需求	201	 98.53%
提供舒适的护理环境	198	 97.06%
保持沟通畅通	194	 95.1%

提供个性化护理	194	 95.1%
关注患者家属的情感需求	184	 90.2%
本题有效填写人次	204	

8.您在急危重症患者延伸护理中遇到过哪些困难? [多选题]

选项	小计	比例
家属知识欠缺	197	 96.57%
家属配合度不积极	198	 97.06%
人力、物理资源紧张	198	 97.06%
病区环境改变	177	 86.76%
护士延伸护理意愿不强	175	 85.78%
沟通障碍	176	 86.27%
本题有效填写人次	204	