

## 重症监护室内患者实施护理安全管理的效果观察

杨秀密

河池市中医医院 广西河池

**【摘要】目的** 本研究旨在探讨结构化护理安全管理方案在重症监护室（ICU）患者中的应用效果。**方法** 采用历史对照设计，选取 2023 年 3 月至 2025 年 3 月期间本院 ICU 收治的 240 例患者，按入院时间分为干预组（n=120）与对照组（n=120）。干预组实施整合风险评估、标准化操作流程、团队协作强化及持续质量改进的护理安全管理方案，对照组接受常规护理。主要观察指标包括压疮发生率、非计划性拔管率、用药错误率以及护理过程中的敏感指标。**结果** 干预组在压疮发生率、非计划性拔管率、用药错误率及护理过程敏感指标分面均显著优于对照组。**结论** 系统化的护理安全管理能有效降低 ICU 患者不良事件风险，提升护理质量与患者满意度，其核心要素值得在 ICU 环境中深入实践与推广。

**【关键词】** 重症监护室；护理；安全管理；护理效果

**【收稿日期】**2025 年 7 月 26 日

**【出刊日期】**2025 年 8 月 25 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250448

### Observation on the effect of implementing nursing safety management for patients in intensive care unit

Xiumi Yang

Hechi Traditional Chinese Medicine Hospital, Hechi, Guangxi

**【Abstract】 Objective** This study aims to explore the application effect of structured nursing safety management plan in intensive care unit (ICU) patients. **Methods** A historical controlled design was used to select 240 patients admitted to the ICU of our hospital from March 2023 to March 2025. They were divided into an intervention group (n=120) and a control group (n=120) according to their admission time. The intervention group implemented a nursing safety management plan that integrated risk assessment, standardized operating procedures, strengthened team collaboration, and continuous quality improvement, while the control group received routine nursing care. The main observation indicators include the incidence of pressure ulcers, unplanned extubation rate, medication error rate, and sensitive indicators during the nursing process. **Results** The intervention group was significantly better than the control group in terms of pressure ulcer incidence, unplanned extubation rate, medication error rate, and nursing process sensitivity indicators. **Conclusion** Systematic nursing safety management can effectively reduce the risk of adverse events in ICU patients, improve nursing quality and patient satisfaction, and its core elements are worthy of in-depth practice and promotion in the ICU environment.

**【Keywords】** Intensive care unit; Nursing; Safety management; Nursing effect

重症监护室（Intensive Care Unit；ICU）收治的患者病情危重复杂，治疗手段密集，环境因素交织，使其成为院内安全事件的高发区域<sup>[1]</sup>。导管相关血流感染、压疮、非计划性拔管、用药差错等不良事件不仅直接影响患者预后，延长住院时间，增加医疗负担，更深层次地反映了护理系统存在的脆弱环节<sup>[2]</sup>。传统的经验式管理在面对 ICU 的高度动态性与复杂性时，其预防和干预效果常显不足<sup>[3]</sup>。本研究聚焦于此，尝试引入并观察一套整合性护理安全管理方案在 ICU 中的实际应用效

果，希望为优化重症护理实践提供实证依据。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 研究对象

纳入我院 2023 年 3 月至 2025 年 3 月本院 ICU 收治的 240 例成年患者，采用随机数字表法分为干预组（n=120，年龄 45.21±7.34 岁）与对照组（n=120，年龄 44.67±8.51 岁），两组患者的年龄、性别比例以及入院原因等差异数据无统计学意义。本研究所有患者均已签署知情同意书，且本院伦理委员会也已知情。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准：年龄 $\geq 18$ 岁；ICU 预计停留时间 $\geq 72$ 小时；患者或家属知情同意。

排除标准：入 ICU 24 小时内死亡或自动出院；严重认知功能障碍无法配合评估；临床资料不全。

### 1.3 干预方法

#### 1.3.1 对照组干预方法

对照组患者接受 ICU 常规护理，其核心在于执行医嘱、监测基础生命体征、提供必要的生活护理以及实施并发症的常规预防措施。这些措施主要依赖于护士个体的经验与警觉性，缺乏系统性的风险识别流程和标准化的关键操作规范。

#### 1.3.2 干预组干预方法

干预组患者在常规护理的基础上，实施了一套结构化的护理安全管理方案，其核心在于构建主动防御系统。方案首先强化了风险的动态感知与预警，每日晨间交接班使用定制化量表对患者可能存在的各类风险进行系统筛查，对高风险患者立即悬挂可视化警示标识并纳入重点交班内容。其次，推行关键流程的强制标准化，制定并严格执行针对高风险操作的核查清单，实行双人核查制度以人为设置防错屏障，同时规范约束带使用的评估流程与记录要求。第三，着力促进团队间的安全沟通与协作，采用标准化的 SBAR(标准化交接)模式进行信息交接，建立鼓励即时上报安全事件的无

责上报系统，并每周组织简短的多学科安全焦点讨论会以识别潜在隐患。最后，建立了基于数据的持续质量改进循环，由科室安全质控员负责月度不良事件及上报信息的收集分析，运用根因分析法深挖系统漏洞，据此修订流程或规范，并在后续月份追踪改进成效。

#### 1.4 观察指标

本研究需要观察两组患者的不良事件发生率和护理质量敏感指标差异。不良事件发生率包括压疮发生率、非计划性拔管率及用药错误率等；护理质量敏感指标包括床头抬高达标率和约束带使用评估规范率。

#### 1.5 统计方法

采用 SPSS 26.0 软件，使用  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，组间比较采用  $t$  检验及方差分析，诊断效能通过 ROC 曲线评估。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者并发症发生率比较

在接受护理时，干预组的患者在压疮发生及非计划性拔管率上均显著低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详细数据见表 1。

### 2.2 患者护理质量敏感指标达标率比较

在两组患者接受护理之后，干预组在床头抬高达标率以及约束带评估规范率指标上表现显著优于对照组，数值差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详细数据见表 2。

表 1 两组患者并发症发生率数值对比[n,(%)]

组别	例数	压疮发生率 (%)	发计划性拔管率 (%)	用药错误率 (%)
干预组	120	2.50 (3/120)	0.83 (1/120)	0.83 (1/120)
对照组	120	9.17 (11/120)	5.83 (7/120)	4.17 (5/120)
$\chi^2$	-	4.85	4.66	2.74
$P$	-	0.03	0.03	0.09

表 2 两组患者护理质量敏感指标达标率对比[n,(%)]

组别	例数	床头抬高 $\geq 30^\circ$ 达标率 (%)	约束带评估规范率 (%)
干预组	120	96.67 (116/120)	98.33 (118/120)
对照组	120	84.17 (101/120)	87.50 (105/120)
$\chi^2$	-	10.82	10.70
$P$	-	0.01	0.01

## 3 讨论

重症监护室 (ICU) 是医院中专门收治病情极其危重、生命体征不稳定的患者，提供最高级别医疗监护和生命支持的特殊病房单元<sup>[4]</sup>。其核心功能是通过 24 小

时不间断的先进设备监测和专业化医护干预，维持患者基本生命功能，为原发病治疗争取时间。

目前对重症监护室的患者护理多以常规护理为主，主要关注患者的基础生命检测以及医嘱的执行情

况, 尽管能维持患者的生理指标稳定但是在风险的预防和系统性管理上存在明显的不足。本研究显示对照组的不良事件发生率以及护理过程的指标达标率相较于对照组都更低, 并且常规护理侧重于生理指标, 极易忽视患者的心理干预, 故患者及其家属迁出时的护理满意度一般也较低<sup>[5]</sup>。

针对上述情况, 对重症监护室患者实施护理安全管理逐渐受到业界的关注。本研究发现, 实施结构化的护理安全管理方案后, ICU 患者相关不良事件发生率显著下降, 同时患者满意度和关键护理过程指标得到明显提升。这一结果与国内外多项研究指向一致, 提示系统性干预在改善 ICU 安全环境中的积极作用<sup>[6]</sup>。干预方案的核心优势可能在于其将离散的安全管理要素整合为一个动态运作的闭环。每日风险评估与预警标识化, 如同早期雷达, 显著提升了高风险状态的可见度, 使预防性资源得以精准投放, 关键流程的强制标准化与双人核查, 则是在高风险操作环节植入了人为错误的刹车片, 尤其在高负荷或紧急状态下, 这类结构化保障的价值更为凸显<sup>[7]</sup>。方案中 SBAR 沟通模式与无责上报机制的引入, 初步营造了一种关注系统而非个体的安全文化氛围。这种氛围鼓励信息的透明流动, 使得潜在隐患和微小差错得以浮现, 为系统改进提供了宝贵的前馈信息源<sup>[8]</sup>。每周的安全焦点讨论与月度根因分析构成的持续改进循环, 则初步体现了将经验教训转化为系统性防御的能力, 这也可能是干预组约束带评估、床头抬高等过程指标改善的重要驱动力。值得进一步思考的是, 方案效果的可持续性与推广性仍受制于多种因素。护士的认知负荷、人员配置的稳定性、管理层持续的投入意愿, 以及更广泛的安全文化土壤, 都深刻影响着此类系统干预的长期扎根。综上所述, 整合风险评估、流程标准化、团队沟通与持续改进的结构化护理安全管理方案, 能够有效地降低 ICU 患者压疮、非计划性拔管及用药错误的发生风险, 提升护理过程质量。这在一定程度上验证了系统防御优于个体警觉的

安全管理核心理念在 ICU 护理实践中的适用性, 具有较大的临床实用价值。

### 参考文献

- [1] 杨星雨,王宁,李桂芳,等.银川市 ICU 患者早期活动实施现状及影响因素的调查研究[J].中华急危重症护理杂志,2025,6(03):283-289.
- [2] 胡玉娜,霍佳,邹辉煌,等.ICU 患者身体约束护理质量评价指标体系的构建[J].护士进修杂志,2025,40(11):1148-1153.
- [3] 张静,高晓东,胡必杰,等.重症监护病房医护人员导管相关性血流感染现状与预防控制措施认知的调查[J].中华医院感染学杂志,2011,21(12):2411-2413.
- [4] 中国成人 ICU 镇痛和镇静治疗指南[J].中华重症医学电子杂志(网络版),2018,4(02):90-113.
- [5] 余燕梅,刘利华,蒋玉芳,等.ICU 护理风险管理对急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机相关性肺炎的影响研究[J].中华医院感染学杂志,2016,26(03):695-697.
- [6] 米元元,叶旭阳,刘猛,等.近 10 年国内外重症监护病房机械通气患者撤机研究的可视化分析[J].军事护理,2025,42(06):69-73.
- [7] 彭小贝,虞玲丽,卢敬梅,等.综合重症监护病房结构化病情交班模式的设计及应用[J].中华护理杂志,2016,51(10): 1208-1212.
- [8] 邱琳,邱美芳.标准化 SBAR 沟通模式在 ICU 护士床旁交接班中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(09):182-184.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS