

探讨结构化病情掌握表在心内科危重症护理管理中的应用及效果评价

程小斌

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 分析在心内科危重症护理管理中采用结构化病情掌握表的价值。**方法** 选取本院心内科 25 名护士作为研究对象,并按照不同护理管理模式的实施时间进行分组,其中 2025 年 1 月-2025 年 6 月采用传统病情掌握模式设为实施前,2025 年 7 月-2025 年 12 月采用结构化病情掌握表设为实施后。对比 2 组护士病情掌握能力、护理工作质量。**结果** 实施后护士专科理论知识、危重患者护理、护理文件书写评分相较实施前均提高($P<0.05$)。实施后护士病情掌握能力评分(病情观察重点、一般情况、护理措施)相较实施前均提高($P<0.05$)。**结论** 在心内科危重症护理管理中采用结构化病情掌握表,有助于提升护士对患者病情掌握能力,改进护理工作质量。

【关键词】 心内科;危重症;护理管理;结构化病情掌握表

【收稿日期】 2026 年 6 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260359

Exploring the application and effectiveness evaluation of structured disease control form in critical care nursing management in cardiology

Xiaobin Cheng

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the value of using a structured disease control table in the management of critical care in cardiology. **Methods** 25 nurses from the cardiology department of our hospital were selected as the research subjects and grouped according to the implementation time of different nursing management modes. The period from January 2025 to June 2025 was set as before implementation using the traditional disease control mode, and the period from July 2025 to December 2025 was set as after implementation using the structured disease control table. Compare the disease control ability and nursing work quality of two groups of nurses. **Results** After implementation, the theoretical knowledge of nurses, critical patient care, and nursing document writing scores all improved compared to before implementation ($P<0.05$). After implementation, the nurse's ability to grasp the condition (key observation points, general situation, nursing measures) improved compared to before implementation ($P<0.05$). **Conclusion** The use of structured disease control forms in the management of critical care in cardiology can help improve nurses' ability to understand patients' conditions and enhance the quality of nursing work.

【Keywords】 Cardiology; Critical illness; Nursing management; Structured disease control form

心内科危重症患者往往病情变化较快、病情复杂、抢救窗口期短等,护士是否能准确掌握患者病情并及时做出准确的预警,是保障患者治疗效果及安全的重要基础^[1]。以往所采取的传统病情掌握方式,主要是根据护士个人经验和口头交接班,缺少统一的评估体系,很容易导致关键信息漏掉,预警信号也可能出现延误^[2]。结构化病情交班模式最早用在航空这一高风险行业,能明显减少信息传递过程中的遗漏,提升团队沟通效率,随后逐渐应用到医疗领域^[3]。但目前临床针对心内

科危重症患者护理特点的结构化病情掌握工具,还缺少比较系统的研究。心血管内科危重症预警查检表覆盖了生命体征与血流动力学、症状与体征、实验室检查、特殊监测这几个方面,同时定出了黄色和红色两级预警阈值,在此基础上护士评估病情更为全面、客观^[4]。基于此,本研究使用本院自制的心血管内科危重症预警查检表作为结构化病情掌握工具,探究其在心内科危重症护理管理的效果,以期提升临床心内科危重症护理质量提供依据,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院心内科 25 名护士作为研究对象,并按照不同护理管理模式实施时间进行分组,其中 2025 年 1 月-2025 年 6 月实施传统病情掌握模式设为实施前,2025 年 7 月-2025 年 12 月采用结构化病情掌握表设为实施后。全部护士均为女性,年龄区间 21~45 岁,均值(32.49 ± 3.47)岁;工作时长 3~24 年,均值(12.39 ± 3.48)年;学历分布大专、本科、硕士及以上,分别 8 例、15 例、2 例。

1.2 方法

实施前在心内科均采用传统病情掌握模式,护士凭借个人临床经验与工作习惯,进行病情观察、记录及交接。晨间交班以口头形式汇报,内容无统一格式。护理记录依托医院电子病历系统,采用非结构化的自由格式。病情预警主要依赖护士凭经验识别异常值,无标准化的预警阈值作为指导。

实施后在心内科均采用结构化病情掌握表,具体如下:(1)工具设计:以心血管内科危重症预警查检表作为结构化病情掌握的主要工具,该表包含四大模块:①生命体征与血流动力学(心率、血压、呼吸、血氧饱和度等),设置正常范围、黄色预警值和红色预警值。②症状与体征(胸痛、呼吸困难、意识状态、末梢循环等),采用勾选方式记录。③实验室与辅助检查预警指标(心肌酶、血气分析、血钾、心电图等)。④特殊监测指标(有创动脉压、中心静脉压、心输出量等)。表格末尾设置风险评估与处理措施记录栏。(2)应用流程:每班护士接班后半小时内,需使用查检表完成首次病情评估,全面掌握患者情况。随后每间隔四小时进行一次常规复评,如果病情出现波动需要随时进行评估。评估过程中,记录各项指标的实际数值,并

与预设标准进行对比,判断是否达到预警,同时在相应栏目中打勾或注明。依据预警指标的数量和级别,将风险划分为绿色(低风险)、黄色(中度风险)、红色(高度风险)三个等级,执行对应处理措施,做好详细记录。比如针对绿色预警患者,及时通知医生探诊患者,并与家属谈话交代病情;针对黄色预警患者,建立或保持静脉通路,提供吸氧或准备机械通气;针对红色预警患者,启动快速反应团队或危重症抢救流程,准备转入 ICU。交班时,以查检表为基础进行结构化汇报,按照生命体征-症状体征-实验室检查-特殊监测-风险评估与处理的顺序,将患者完整病情进行呈现。

1.3 观察指标

(1)护理工作质量:根据自制问卷开展调查评估,内容涵盖专科理论知识、危重患者护理、护理文书书写,各维度均为 10 分。

(2)病情掌握能力:根据自制问卷开展调查评估,内容涵盖病情观察重点、一般情况、护理措施,条目共 15 项,总分 30 分。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件进行资料分析,满足正态分布的计量数据以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数数据以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验; $P<0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比实施前后护理工作质量评分

实施后护士专科理论知识、危重患者护理、护理文书书写评分相较实施前均增加($P<0.05$),见表 1。

2.2 对比实施前后护士病情掌握能力

实施后护士病情掌握能力评分(病情观察重点、一般情况、护理措施)相较实施前均增加($P<0.05$),见表 2。

表 1 对比实施前后护理工作质量评分($\bar{x}\pm s$, 分)

时间	例数	专科理论知识	危重患者护理	护理文书书写
实施前	25	8.24±0.46	8.52±0.38	8.39±0.41
实施后	25	9.12±0.59	9.25±0.46	9.05±0.48
t		5.881	6.117	5.228
P		<0.001	<0.001	<0.001

表 2 对比实施前后护士病情掌握能力($\bar{x}\pm s$, 分)

时间	例数	病情观察重点	一般情况	护理措施
实施前	25	8.25±1.35	4.41±0.54	9.37±1.60
实施后	25	10.23±1.42	6.30±0.61	11.53±1.78
t		5.053	11.600	4.512
P		<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

从本研究结果来看,结构化病情掌握工具的实施后,护士病情掌握能力各维度得分相较于实施前明显提升。结果表明在心内科危重症护理管理中采用结构化病情掌握表,有助于提升护士对患者病情掌握能力。分析潜在原因,该模式下将心血管内科危重症预警查检表作为结构化病情掌握的主要工具,该查检表将复杂的危重症评估内容细分为生命体征、症状体征、实验室检查等模块,为护士提供更为清晰的评估流程和内容,能一定程度上避免以往单纯凭借经验感觉判断容易遗漏关键信息的问题^[5-6]。同时在心血管内科危重症预警查检表设置了明确的预警值,让护士有了能够参考的量化标准,方便及时准确了解病情变化趋势^[7]。除此之外,在心血管内科危重症预警查检表的应用之后,能调动护士更主动地去开展巡视和评估工作,更为全面地掌握患者整体情况^[8]。本文研究还发现,全部护士实施后的专科理论知识、危重患者护理、护理文书书写评分相较实施前均增加。研究提示在心内科危重症护理管理中采用结构化病情掌握表,有助于提升护士对患者病情掌握能力,改进护理工作质量。分析原因是:以往病情掌握模式中大多是自由文本,护士根据个人习惯进行填写,存在一定随意性,整体工作质量不稳定^[9]。而心血管内科危重症预警查检表制定了标准化、规范化的模板,能覆盖危重症患者病情的关键信息,根据相同的标准进行评估,避免护士个人经验不一致造成的质量差异^[10]。

综上所述,在心内科危重症护理管理中采用结构化病情掌握表,有助于提升护士对患者病情掌握能力,改进护理工作质量。

参考文献

- [1] 李燕红,董珊珊. 心血管内科护理管理中全面护理风险管理对不良事件发生率的影响[J]. 中国卫生产业,2023,20(6):79-81,85.

- [2] 吴亚峰,王敬松,余莉萍. 结构化病情掌握表在心内科危重症护理管理中的应用及效果评价[J]. 中国卫生产业,2023,20(3):70-73.
- [3] 徐韩兵,王翔,徐霜冰. 心血管内科应用护理绩效考核对护理工作质量及护理人员工作状态的影响[J]. 中国卫生产业,2022,19(14):4-8.
- [4] 张珂. 护理质量敏感指标在心血管内科护理安全管理中的应用[J]. 中国卫生产业,2022,19(12):96-99.
- [5] 李斐,王帮青,王瑞. 护士绩效考核管理在心血管内科护理质量持续改进中的应用效果[J]. 中国卫生产业,2024,21(22):98-100,104.
- [6] 李晶,王潞,朱艳丽. 心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J]. 中国卫生产业,2022,19(16):97-100.
- [7] 滕倩倩,王潞. 能级管理及绩效考核在心血管内科护理管理中的实践意义[J]. 中国卫生产业,2023,20(6):55-58.
- [8] 丁鑫. APN连续性排班模式与护士层级管理在心血管内科护理管理中的应用效果[J]. 糖尿病天地,2022,19(4):224-225.
- [9] 王珊. PDCA 循环在心血管内科护士管理中的应用方法及效果分析[J]. 中国卫生产业,2022,19(5):144-147.
- [10] 吴林雁,包冬英,顾晓青. 心血管内科护理风险管理及护理干预价值[J]. 医学食疗与健康,2022,20(22):123-125,129.

版权声明: ©2026 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