



· 论 著 ·

危机管理在重症医学科护理安全管理中的应用

李志锋 叶芬芳* (厦门大学附属第一医院重症监护室 福建厦门 361001)

摘要：目的 探讨在重症医学科护理安全管理中应用危机管理的效果。方法 选取本院于2017年6月至2018年6月重症医学科收治的220例患者为研究对象，并在患者知情同意下按随机分组为对照组与研究组；分别对两组患者实施常规护理安全管理和危机管理，对比观察两组危机事件发生情况以及临床护理满意度。结果 研究组护理操作失误、护理记录不合格以及护患纠纷等危机事件的发生率皆低于对照组，而护理满意度(91.82%)则高于对照组(78.18%) ($P < 0.05$)。结论 在重症医学科护理安全管理中应用危机管理，能够有效降低危机事件的发生，临床护理满意度较高，值得推广应用。

关键词：重症医学科 危机管理 临床护理 安全管理 应用效果

中图分类号：R473 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2018)14-050-02

重症医学科为近年来新兴的一个医学诊疗科目，其服务对象主要包含危重症患者或在实施大手术后的患者，职能在于对危重症患者救治、给予患者延续性声明支持以及对存在多功能、多脏器障碍患者综合治疗等^[1]。基于服务对象的危重性，从而决定了重症医学科安全问题的突出性；与此同时，在人们对医疗服务要求不断提高的时代背景下，使得医院需要面临的护理危机更为严峻^[2]。因此，如何有效避免危机事件的发生，提升重症医学科安全管理质量具有重要探讨意义。故而本文就危机管理在重症医学科护理安全管理中的应用进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院于2017年6月至2018年6月重症医学科收治的220例患者为研究对象；所有纳入患者均满足重症医学科的收治标准，同时患者及其家属对本次研究均表示知情同意。将纳入患者按随机分组为对照组与研究组，每组110例。其中，对照组患者中，男性68例，女性42例，患者年龄为21—74岁，平均(53.21±5.12)岁；在研究组患者中，男性64例，女性46例，患者年龄在23—76岁，平均(54.52±5.33)岁。两组患者的一般资料进行对比，差异并无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：按照《重症医学科入科、住科与出科制度》以及《重症医学科护理安全管理制度》相关规范对患者进行常规护理与安全管理。研究组：在常规护理的基础上，加强对患者的危机管理，具体方法如下：

1.2.1 分析并总结引起重症医学科危机事件的原因

在对患者进行危机管理前，首先结合本科室实际情况与患者具体情况，对引起本科室护理危机事件的原因进行分析与总结。经分析、总结得到影响重症医学科护理安全的原因主要有以下几点：(1)护理管理因素。这主要表现为两个方面，一方面为当前大部分医院均存在护理人员配比难以满足临床护理需求的问题，尤其是在国家法定节假日时期，护理人员配备严重不足，从而增加了护理安全风险；另一方面，对于突发事件或危机事件，未提前制定详尽的应急机制，使得危机事件发生时不能及时有效处理。(2)护理人员因素。护理人员素质水平较低，缺乏责任心、专业知识不足等均是导致护理安全管理风险增加的原因之一；同时，缺乏对相关法律法规的了解或对各项安全管理制度不重视，加上医院未采取有效的监督措施，这也是造成危机事件的原因。(3)患者及

家属因素。鉴于患者病情复杂、病情严重，而患者及家属对疾病缺乏一定的了解，故而当病情发生变化时，存在一部分患者或家属认为是医疗问题；亦或经治疗后，并未达到患者及家属所预期的效果，故而使得患者及其家属对临床治疗产生不满，最终引发医疗纠纷。

1.2.2 危机管理方案

针对引起重症医学科护理安全管理风险的因素，采取针对性的危机管理措施，具有方案如下。(1)增强护理人员危机管理意识。鉴于危机事件具有的突发性以及不确定性，增强护理人员的危机意识，以做到防患于未然。这就要求科室护士长每月定期开展1次护理危机教育活动，组织护理人员学习《医疗事故处理条例》以及本院相关管理规章制度；帮助护理人员充分掌握护患纠纷、护理差错所涉及的法律知识和相关赔偿问题等，以强化护理人员的危机意识。(2)提高护理人员自身素质与综合能力。护理人员作为各项护理操作的执行者，其自身素质与综合能力的高低，在很大程度上决定着护理安全管理质量。为此，科室需要加强对护理人员沟通技巧、礼仪、相关法律法规等培训，不断提升护理人员自身素质水平；同时，定期组织护理人员对护理理论知识与实践操作技能的培训，并定期对护理人员进行考核，以此提升护理人员综合护理能力。(3)强化细节管理。加强对各个护理环节的细节护理，是降低护理安全管理风险的有效措施，通过采取岗位责任制，将每一个护理目标、每一项护理任务落实到个人，使得每一项护理细节都能够得到有效执行，将各项护理工作细化，能够有效避免护理环节的疏漏或差错而造成危机事件。(4)提高护理人员主动服务意识。护理人员态度差、语言能力不足以及心理素质差等因素，是造成患者及家属不满的主要原因。因此，在护理过程中，需要不断提高护理人员主动服务意识，并加强对其沟通技巧的培训。在患者治疗的过程中，护理人员需要加强与患者与家属的沟通，向其说明临床治疗与护理的必要性，并及时向家属反馈患者病情的变化，以保持信息的通畅。(5)持续改进护理管理水平。在人员的安排上，尽可能做到最大的优化，合理安排班次，人员搭配上采用高年资带低年资方式，避免由于低年资护理人员经验不足而导致护理差错。在危机事件处理上，在科室设置危机事件管理处，在发生危机事件时，按级别由高到低逐级处理。

1.3 评估指标

观察两组患者在重症医学科治疗期间危机事件发生情况；同时采用自制护理满意度量表，对患者或家属进行护理满意度调查，调查表中主要包含护理态度、护理质量、主动服务意识以护理效率等项目，满分为100分；其中分值 > 85 分为非常满意、在85—60分之间则为比较满意、 < 60 分则为不满意，满意度为非常满意率与比较满意率之和^[3]。

1.4 统计学方法

作者简介：李志锋(1987.4—)，男，本科，福建泉州，主管护师，研究方向：重症监护。

*通讯作者：叶芬芳(1985.9—)，女，本科，主管护师，福建平和。



数据分析采用 SPSS20.0 软件进行, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料以 (%) 表示, 卡方检验, $P < 0.05$ 表对比差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组危机事件发生情况对比

研究组护理操作失误、护理记录不合格以及护患纠纷等危机事件发生率皆低于对照组, 组间对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组危机事件发生情况对比

组别 (n=110)	护理操作失误	护理记录不合格	护患纠纷
研究组	4 (3.64)	5 (4.55)	0 (0.0)
对照组	12 (10.91)	14 (12.73)	4 (3.64)
χ^2	4.31	4.67	4.07
P	0.04	0.03	0.04

2.2 两组护理满意度对比

通过对两组患者临床护理满意度调查结果显示: 研究组护理满意度高于对照组, 且组间对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 两组护理满意度对比 [(%)]

组别 (n=110)	非常满意	比较满意	不满意	满意度
研究组	53 (48.18)	48 (43.64)	9 (8.18)	101 (91.82)
对照组	42 (38.18)	44 (40.00)	24 (21.82)	86 (78.18)
χ^2	2.24	0.30	8.02	8.02
P	0.13	0.58	0.00	0.00

3 讨论

重症医学科收治患者多为危重症以及在接受大手术治疗后的患者, 而该类患者的最大特点在于, 病情重、变化快、病情复杂以及存在不可预知性, 因此, 相对与其他科室而言, 重症医学科所面临的护理危机和风险更高^[4]。为此, 如何有

效减少重症医学科危机事件的发生、提升临床护理质量, 避免护患纠纷成为重症医学科护理安全管理重点。

而本次研究所采用的危机管理模式, 其主要是针对临床护理中存在的潜在风险、对可能造成危机事件的原因进行分析, 从而针对针对性的管理方案, 以将风险控制在危机事件发生前^[5]。通过将其应用于重症医学科中, 通过研究结果显示, 经危机管理后, 研究组护理操作失误、护理记录不合格以及护患纠纷等危机事件的发生率皆低于对照组 ($P < 0.05$)。由此表明, 危机管理通过强化护理人员的危机管理意识、提升其自身素质与综合能力, 并加强护理细节的管理, 能够有效促进临床护理质量的提升; 而通过提高护理人员的“主动”意识, 充分体现了“以患者为中心”的护理理念, 对于构建和谐护患关系具有积极意义; 最后, 通过持续改进护理管理水平, 能够避免或减少护理的差错。而护理质量的提升, 对于提升患者及其家属满意度具有良好的促进作用, 故而在本次研究中, 研究组患者护理满意度 (91.82%) 高于对照组 (78.18%) ($P < 0.05$), 提示危机管理相对于常规管理, 患者及其家属认可度更高。

综上所述, 危机管理在重症医学科护理安全管理中的应用, 有助于减少危机事件的发生, 患者及家属认可度更高, 具有较大的应用优势。

参考文献

- [1] 龚丽燕, 韦晓君. 危机管理在重症医学科护理安全管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(08):110-112.
- [2] 李丹. 危机管理在呼吸科护理安全管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(21):73-74.
- [3] 陈君霞, 王金燕. 危机管理在 NICU 护理安全管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(04):95-96.
- [4] 林松茂, 袁芸芸. 危机管理在 ICU 危重患者院内转运过程中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(09):49-50.
- [5] 徐翠丽. 集束化护理管理在 ICU 患者安全管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(18):131-132.

(上接第 48 页)

解与支持必不可少。根据本次试验结果可知, 采用心理护理后有抑郁倾向的患者明显少于未采用心理护理的患者, 且心理护理后轻中度焦虑患者较少。

由此可知, 心理护理有助于缓解患者抑郁及焦虑的情绪, 减轻患者压力, 使患者积极配合治疗, 提高了患者生活质量, 对患者的预后有一定帮助。

参考文献

- [1] 苏维芳, 刘亚丽, 许晓伟. 心理护理干预对心肌梗死患者心率变异性的影响研究 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(4):481-483.
- [2] 吴海燕, 潘媛媛, 吴红英, 等. 心理护理干预对急性心肌梗死患者的不良情绪及心理状态的影响研究 [J]. 四川医学, 2017, 38(10):1221-1225.
- [3] 姚菁波. 心理护理改善急性心肌梗死患者焦虑等情绪障碍的有效性评价 [J]. 医疗装备, 2016, 29(6):170-171.
- [4] 李宝华, 周贺, 焦玉荣. 心理护理对急性心肌梗死患者焦虑抑郁情绪的影响 [J]. 当代医学, 2017, 23(12):174-175.

(上接第 49 页)

胆红素水平、谷丙转氨酶相近, $P > 0.05$; 干预后观察组谷草转氨酶、白蛋白、胆红素水平、谷丙转氨酶优于对照组, $P < 0.05$ 。干预前两组 BV-DNA 和 HBV cccDNA 水平相近, $P > 0.05$; 干预后观察组 BV-DNA 和 HBV cccDNA 水平低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, HBeAg 阳性的慢性重度乙型肝炎的治疗给予聚乙二醇干扰素 α -2a+ 恩替卡韦临床有效性高, 可有效降低病毒载量和促进病理学转阴, 改善肝功能, 促进血清学转换, 值得推广和应用。

参考文献

- [1] 杨永锐, 李晖, 贾婷等. 聚乙二醇干扰素 α -2a 联合阿德福韦酯治疗 HBeAg 阳性慢性乙肝 [J]. 昆明医科大学学报, 2012,

33(10):106-108.

- [2] 邹明智. 恩替卡韦与阿德福韦酯抑制乙型肝炎调节性 T 细胞的效应差异 [J]. 中国临床药理学与治疗学, 2011, 16(6):661-665.
- [3] 石文波, 盛慧萍, 杨岩等. 阿德福韦酯对慢性乙型肝炎患者血清 IFN- γ 、IL-10、乙型肝炎病毒 DNA 水平及肝组织病理的影响 [J]. 西安交通大学学报 (医学版), 2014, 35(1):77-80.
- [4] 杨年欢, 袁国盛, 周宇辰等. 恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗慢性乙型肝炎肝纤维化 96 周的临床疗效 [J]. 南方医科大学学报, 2016, 36(6):775-779.
- [5] 房建婷, 纪永健, 李菲菲等. 阿德福韦酯序贯聚乙二醇干扰素 α -2a 治疗 HBeAg 低效慢性乙型肝炎患者的疗效 [J]. 中华传染病杂志, 2013, 31(10):608-612.