



# 风险管理在产房临床护理管理中应用的效果评价

罗玲 (成都市中西医结合医院 四川成都 610000)

**摘要:** 目的 探讨风险管理在产房临床护理管理中应用效果。方法 选择我院于2017年3月-2018年4月期间收治的100例产妇,100例产妇依据随机数字表方法平均分为观察和对照两组,每组50例,对照组予以基础护理,观察组予以风险管理,比较其应用效果。结果 ①观察组患者经过护理管理后,书写规范、操作规范、沟通能力和服务态度分数均高于对照组患者,组间数据经过对比后以 $P < 0.05$ 为差异表示;②观察组患者产妇投诉、护理差错以及护理纠纷发生率均低于对照组患者,组间数据差异显著,具有统计学意义。结论 风险管理在产房临床护理管理中可降低纠纷事件发生率,提升整体护理质量。

**关键词:** 风险管理 产房临床护理 应用效果

**中图分类号:** R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)12-275-02

目前,医疗护理风险多种多样,工作小失误可对患者的生命健康产生影响,风险管理可对患者的生命健康产生影响,确保安全质量,可有效避免纠纷事件<sup>[1]</sup>。本次研究主要探讨风险管理在产房临床护理管理中应用效果,现将研究内容进行如下报道:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院于2017年3月-2018年4月期间收治的100例产妇,年龄最大者为36岁,年龄最小者为24岁,(31.6±0.8)岁,均孕周为(38.6±0.6)周。100例产妇依据随机数字表方法平均分为观察和对照两组,每组50例,对比两组患者的基线资料数据,组间数据并未产生统计学意义。

### 1.2 方法

对照组予以基础护理,对其进行健康宣教、药物护理、心理疏通,护理人员按照医师医嘱予以护理操作。

观察组予以风险管理,内容如下:①创建护理风险管理小组,组织小组成员分析并评估安全形势,对产科护理现状以及出现的问题进行分析,对潜在的护理风险进行识别,确定防范措施,而后实施临床护理风险管理,完善护理工作制度以及流程,创建护理风险应急处理程序以及护理操作规程<sup>[2]</sup>。②对护理人员进行风险护理防范素质培训,组织护理人员对相关法律法规进行学习,定期进行考核并评估成绩,讲解护理纠纷和医疗案例,使其依据操作流程进行操作,对护理职责进行强化,剖析产科风险隐患,并将防范措施进行列举而后予以培训,将护理人员业务能力提升,而后制定护理记录表格,规范记录表格形式,指导护理人员依据要求对文书进行书写,每日进行病例质控,当出现问题需要及时就诊。③应加强护患沟通,护理人员需要将产程告知给产妇和家属,对沟通技巧和表达方式进行注意,纠正出现的问题,护士长需要对护患关系进行平衡,为产妇营造良好的工作氛围,创建互帮互助风气。④加大产科环境以及设备管理力度,定期维护产科设备,由专人进行管理,当产生水灾、火灾或者停电现象需要将应急预案启动,加强产妇环境保护管理和治安力度。⑤产科实施一日清单制度,使得产妇了解消费状况,并将消费明细进行提供,解释产妇的疑虑,当出现问题时需要及时就诊。

### 1.3 评估指标

比较两组患者护理质量评分,即书写规范、操作规范、沟通能力和服务态度,分数越高质量越好;而后比较两组患者护理风险事件发生率,如产妇投诉、护理差错以及护理纠纷。

### 1.4 统计学数据

观察组和对照组涉及的相关数据在进行计算时均采用SPSS21.0统计学软件,数据经计算后以计数资料或者计量资料呈现,卡方和t值进行检验,两组数据以 $P < 0.05$ 为差异

表示具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理质量

观察组患者经过护理管理后,书写规范、操作规范、沟通能力和服务态度分数均高于对照组患者,组间数据经过对比后以 $P < 0.05$ 为差异表示,具有统计学意义,相关数据见表1。

表1: 对比两组患者护理质量评分

| 组别  | 例数 | 书写规范     | 操作规范     | 沟通能力     | 服务态度     |
|-----|----|----------|----------|----------|----------|
| 观察组 | 50 | 96.8±1.1 | 96.6±1.3 | 97.1±1.2 | 97.5±1.0 |
| 对照组 | 50 | 88.7±1.4 | 87.5±1.6 | 88.0±0.9 | 89.3±1.7 |
| t   |    | 32.1692  | 31.2127  | 42.8978  | 29.3984  |
| P   |    | < 0.05   | < 0.05   | < 0.05   | < 0.05   |

### 2.2 护理风险事件发生率

观察组患者产妇投诉、护理差错以及护理纠纷发生率均低于对照组患者,组间数据经比较后以 $P < 0.05$ 为差异表示,形成统计学意义,相关数据由表2可知。

表2: 对比两组患者护理风险事件发生率(n%)

| 组别  | 例数 | 产妇投诉   | 护理差错   | 护理纠纷    |
|-----|----|--------|--------|---------|
| 观察组 | 50 | 2(4)   | 1(2)   | 1(2)    |
| 对照组 | 50 | 10(20) | 9(18)  | 12(24)  |
| t   |    | 6.0606 | 7.1111 | 10.6985 |
| P   |    | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05  |

## 3 讨论

产科为医院主要科室之一,同时此科室临床风险较高,产科产生羊水栓塞、新生儿窒息等风险后会提升产妇和新生儿死亡率,进而引发医疗纠纷。对产妇护理风险安全予以分析后可知,助产士对于操作流程并无执行力,少数助产士不能对核查制度进行执行,不了解患者病史,进行消毒隔离时未严格按照操作实施,因为护理岗位的紧缺致使护理人员未进行培训上岗,部分护理人员无较高的综合致使,患者病情发生变化后因为临床经验不充分无良好的预见性,错失最佳处理时机。与此同时,少数护理人员因为无责任心,书写护理记录存在问题,交接班时不能及时转告患者,并未实施床头交接,病情变化后会出现互相推诿的现象,新生儿出现不良结局时家属不理解<sup>[3]</sup>。与此同时,质量管理体系不完善,使得分工不确定,对护理人员未加强管理,不重视其职业道德教育,为此患者具有较差的安全隐患预见性。本次研究对患者实施护理风险管理,对现状以及存在的问题进行分析,将安全隐患找出,对潜在的风险问题进行识别,确定护理防范措施,依据产科相关要求制定应激程序,指导护理人员产

(下转第276页)



· 综合医学 ·

# 浅谈留置针两种封管液的临床效果观察

颜小玲 龚华峰\* (厦门大学附属第一医院重症医学科 福建厦门 361003)

**摘要:** 静脉留置针因操作简单,减少了病人由于反复穿刺而造成的痛苦,保护了血管,有利于临床用药和紧急抢救,提高了工作效率,并且留置时间较长,在临床上广泛的被应用。传统采用稀释的肝素钠液 3-5ml (浓度 50u/ml) 用一支肝素钠 (12500 单位) 加入 250ml 的 0.9% 生理盐水中进行配置,现将 0.9% 生理盐水与传统的普通肝素钠封管液比较发现用生理盐水封管是可行的。现以两种静脉封管液进行比较,以选择较为有效的封管液封管,尽可能的减少因封管液选择不当,造成的管路堵塞。为此,近年来,针对留置针封管液的选择进行了研究,总结如下。

**关键词:** 留置针 0.9% 生理盐水 普通肝素钠 封管 堵塞 护理

**中图分类号:** R472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 12-276-01

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

目前,临床上较常使用的封管液主要分为两大类,抗凝和非抗凝。抗凝类封管液分为普通肝素钠稀释液、低分子肝素钠稀释液和尿激酶溶液;非抗凝液包括 0.9% 生理盐水等。随机选取 2015 年 1 月至 2016 年 1 月三甲医院 ICU 使用留置针住院患者 80 例。其中男性 56 例,女性 24 例。年龄在 32~60 岁之间。患者在入院后进行体格检查,肝肾功能,血常规,凝血四项检查,均无功能障碍。所选静脉弹性好,较粗直,穿刺均一次成功。静脉留置针采用美国 BD 公司生产的型号 22G 静脉留置针。敷料采用 3M 公司生产的 6cm\*7cm 无菌透明敷贴,封管采用 5ml 注射器正压封管。穿刺方法为常规套管针穿刺法,穿刺部位全部选用手背或前臂浅静脉。

### 1.2 研究方法

将随机抽取的 80 位患者分为 A、B 两组,每组 40 例。A 组患者所用的封管液为普通肝素钠盐水 5ml (1 支普通肝素钠 12500UI+250ml 生理盐水进行配置) 经留置针正压封管。B 组患者所用封管液位 0.9% 生理盐水 5ml 经留置针正压封管。观察 A、B 两组静脉留置针留置的时间,堵管和静脉炎的发生。取下肝素帽后,将注射器连接留置针,先缓慢的推注 3ml,然后边推边缓慢退针,使留置针管腔充满液体同时夹闭留置针,使留置针官腔达到正压封管。留置时间:INS (国际静脉输液护理学会) 留置时间为 72h,在我国一般可根据临床需要考虑留置 3~7d<sup>[1]</sup>,期间如发现留置部位红、肿、痛及静脉炎的发生时,应立即拔掉静脉留置针,更换穿刺部位。

### 1.3 统计分析资料的方法

四格表,  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

实验结果显示 A 组普通肝素钠封管,留置针堵管发生 2 例,无差错事故发生。B 组 0.9 生理盐水封管,留置针堵管发生 8 例,无差错事故发生。A 组普通肝素钠封管和 B 组 0.9% 生理盐水封管进行对比,两组留置针堵塞的有效率统计学代表差异不显著。

| 组别  | 堵管例数 | 未发生堵管例数 | 合计   | 有效概率 (%) |
|-----|------|---------|------|----------|
| A 组 | 2 例  | 38 例    | 40 例 | 95%      |
| B 组 | 8 例  | 32 例    | 40 例 | 80%      |
| 合计  | 10 例 | 70 例    | 80 例 | 87.50%   |

\* 通讯作者: 龚华峰。

(上接第 275 页)

科操作流程。此外对产科环境和设备进行管理,维护相关仪器,选择合适的措施确保环境以及设备,以此提升整体护理质量。

### 参考文献

[1] 李继红,汪华生,杨婧.风险管理在基层医院护理工作中的应用效果[J].农垦医学,2013,35(6):547-549.

• 276 •

$\chi^2=4.114, p>0.05$

## 3 讨论

随着留置针在临床应用广泛,对于需每日进行补液的患者,补液时间小于 12h 的患者,给予留置针置管,可较大的减轻反复穿刺给患者带来的痛苦。一般穿刺选择血管弹性好,粗且直的血管。尽可能的避开静脉瓣,不适宜在活动关节处穿刺。使用留置针穿刺时,应严格无菌技术操作,皮肤消毒面积大于 8cm。有报道认为,管针可留置 5~7 天,如无静脉炎发生,留置 7 天完全可行;但也有报道认为,套管针留置 5 天内发生静脉炎的几率为 0,建议将 5 天作为留置时间<sup>[2]</sup>。

肝素为一种硫酸化的带高负电荷的酸性粘多糖混合物,能一直血小板的粘附、聚集和释放,是一种高效能的抗凝血物质,稀释后作为静脉留置针封管液,可防止血液回流造成的血液凝固,从而减少了静脉血栓形成,保持血管通畅<sup>[3]</sup>,在体内外应用时均具有抗凝作用,临床上常用小剂量肝素预防静脉血栓形成,疗效满意。静脉留置针用稀释的肝素液封管,对于出血、凝血机制正常病人是安全的<sup>[4]</sup>。

生理盐水不具有抗凝作用,但能维持细胞外液容量,渗透压与体内盐水平衡,与血液循环密切相关,用生理盐水封管可以防止血栓形成<sup>[5]</sup>。生理盐水对血管刺激小,封管对疾病种类也不限制。并且生理盐水操作简便,价格便宜。

## 4 小结

目前,临床上对各种封管液都有进行研究分析,两组实验表明,肝素钠封正压管液和 0.9% 生理盐水正压封管,堵管率相比较,并无明显差异。许多研究者,也已证实,0.9% 生理盐水可以替代肝素钠稀释液封管。所以临床上,我们可以根据患者疾病需要,评估凝血功能后,选择适合患者的留置针封管液。

### 参考文献

[1] 高爱霞.静脉留置针肝素封管液对患者出凝血功能的影响[J].齐鲁医学杂志,2002,17(4):355

[2] 李晓燕,刘洋,陈卫红.套管针常规留置时间的探讨[J].中华护理杂志,2000,35(5):300-301

[3] 饶庆华,姚丽珍,刘林凡,等.新生儿静脉留置针封管效果的对比研究[J].新生儿科杂志,2001,16(3):130-132

[4] 李玉华,李春燕,曹军荣,等.静脉留置针肝素封管液对患者出凝血功能影响的探讨[J].护理学杂志,2000,15(2):77.

[5] 郝玉凤,孙广荣,李冬云.深静脉留置针封管方法的临床研究[J].护士进修杂志,2003,19(10):941-942.

应用效果[J].农垦医学,2013,35(6):547-549.

[2] 孔维娜.风险管理在产房临床护理管理中的使用效果观察[J].中外女性健康研究,2018(11):9-10.

[3] 张丽杰.妇产科护理常见风险预防及其处理[J].实用中西医结合临床,2017,17(7):146-148.