



•综合医学•

风险管理在社区护理管理中的应用研究

张伟娥 李 林

安徽省蚌埠市第一人民医院龙湖社区 233000; 安徽省蚌埠市第一人民医院黄庄社区 233000

摘要:目的 探讨研究风险管理在社区护理管理中的应用价值。**方法** 选取社区实行风险管理后的 100 例慢性疾病患者为研究组(就诊时间 2015 年 1 月至 2016 年 12 月期间),另选取社区实行风险管理前的 100 例慢性疾病患者为对照组(就诊时间 2010 年 1 月至 2011 年 12 月期间),比较分析两组护理风险事件发生率及护理工作满意率。**结果** 对照组护理风险事件发生率明显高于研究组,而护理工作满意率明显低于研究组, $P < 0.05$ 。**结论** 应用风险管理在社区护理管理中有重要临床价值。

关键词: 风险管理; 社区护理管理; 应用价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2017)19-340-02

社区护理工作的独立性及自主性均高,是属于责任心高、风险性高的服务性职业。由于社区就诊患者的疾病类型繁多复杂,不可预见性高,以及目前医学技术的局限性,致使社区护理风险性极高。有效保障社区护理工作安全,需要做好有效预防,使风险事件在萌芽状态即被消灭[1]。本次研究通过探讨研究风险管理在社区护理管理中的应用价值,并取得满意结果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取从 2015 年 1 月至 2016 年 12 月期间社区收治的慢性疾病患者中挑选 100 例纳入研究,列为研究组(已实行风险管理),另选取从 2010 年 1 月至 2011 年 12 月期间社区收治的慢性疾病患者中挑选 100 例纳入研究,列为对照组(未实行风险管理)。对照组:有 61 例男性患者,39 例女性患者;患者年龄 18 岁至 83 岁,平均年龄为(42.10 $\pm$ 3.25)岁。研究组:有 58 例男性患者,42 例女性患者;患者年龄 19 岁至 82 岁,平均年龄为(41.97 $\pm$ 3.42)岁。对比分析两组的一般资料均无明显差异, $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

本次研究给予对照组社区慢性疾病患者采取常规护理方法,给予研究组实施风险管理。责任护理人员严格依照相关要求实施。具体操作如下:

(1) 护理风险的识别。责任护理人员应结合患者的实况及时掌握相关信息,并且持续发现与总结存在的安全隐患,明确相关防范措施,使护理缺陷明显降低。

(2) 提高法律知识学习。给予护理人员定期开展专科知识培训,使每一位护理人员均熟悉了解社区常用药物的作用功效、不良反应,以及患者接受静脉输液过程中预防静脉炎的相关措施等。加强护理人员对法律知识的认知了解,从而有效提高护理安全措施落实自觉点;使护理人员牢记在护理工作过程中有可能会出现的风险。

(3) 加强护理记录书写。在护理工作中,护理记录是十分重要的

法律文书,因此需要重点强化管理。为有效避免因护理记录不全(不完善)而致使的经济赔偿、医疗纠纷,本次研究中要求各科负责人应积极督查护理文书以及各项医疗主管护理文书。同时加强薄弱环节的质量控制。

(4) 提高沟通技巧。护理人员应掌握与患者的正确沟通技巧,通过建立良好的护患关系,从而有效化解护理风险。护理人员通过掌握沟通语言方法与技巧,站在患者角度设身处地的着想,增加患者对护理人员的信任度,有效避免风险事件的发生。

(5) 定期健康教育。由于社区中心多为慢性病患者,有效控制疾病应从良好治疗依从性开始。护理人员通过通俗易懂的语言与患者进行良好沟通,使患者的治疗依从性及生活习惯有效提高。使患者对疾病有正确认识,使患者治疗依从性及护理依从性有效提高。

1.3 观察指标

观察两组的护理风险事件发生率及护理工作满意度,详细记录,研究结束后作比较分析。

1.4 统计学处理

应用(SPSS19.0)统计学软件进行数据处理分析, $P < 0.05$ 差异显著有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组与对照组护理风险事件发生率对比

对照组风险事件发生率与研究组有显著差异, $P < 0.05$ 。

表 1 研究组与对照组护理风险事件发生率对比[n(%)]

分组(n)	风险事件发生情况	风险事件发生率
研究组(n=100)	0	0.00(0/100)
对照组(n=100)	10	10.00(10/100)
2		10.5263
P		0.0012

2.1 研究组与对照组护理工作满意度对比

对照组护理工作满意率与研究组有显著差异, $P < 0.05$ 。



表1 研究组与对照组护理工作满意度对比[n(%)]

分组(n)	满意	一般满意	不满意	满意率
研究组(n=100)	79	19	2	98.00(98/100)
对照组(n=100)	42	44	14	86.00(86/100)
2				9.7826
P				0.0018

3 讨论

在医疗卫生事业工作中,社区护理工作占据着重要作用,如护理服务理念、护理工作功能、护理工作内涵、护理服务模式、护理人员素质及工作能力、技术水平等[2]。而患者与家属对护理工作质量也有了越来越高的要求,同时社区护理人员的工作风险性随之增加。通过有效预防护理风险事件的发生,可以保障社区护理工作安全开展[3]。

在社区护理工作过程中,由于患者疾病类型较多且复杂性高,容易导致各种不安全事件发生,因此社区护理工作有着较大的风险性。风险管理是属于管理程序类型之一。应用风险管理可以将现有风险与潜在性风险进行有效识别,有效评价及有效处理,从而有效降低风险事件发生率[4]。通过给予社区护理工作施行风险管理措施,使以往的被动型护患关系转变为理想配合型护患关系[5]。充分体现“以人为本”的护理服务理念,使护理人员整体素质显著提高,通过护理人员与患者及家属良好沟通,使风险因素显著降低,使护患纠纷发生率

显著降低。同时有效改善护患关系,提高患者对护理人员的工作满意度[6][7]。

综上所述,在社区护理管理中应用风险管理有重要临床价值,可以有效避免或者减少护理风险事件的发生,提高社区护理质量,提高患者对护理人员的工作满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]陶明瑛.风险管理在护理管理中的应用研究[J].中国社区医师,2017,33(8):160,162.
- [2]杨萍芬,何露云.风险管理在急诊护理管理中的应用[J].中国社区医师,2016,32(11):196-197.
- [3]阿依古力·阿力木,努尔比娅·吐拉木江.加强医院护理风险管理的必要性[J].中国社区医师,2016,32(16):187-187,189
- [4]丁志宏.风险管理在社区卫生服务中心急诊护理管理中的应用[J].中国卫生标准管理,2015,6(21):197-199.
- [5]郭艾琼.社区门诊护理存在的问题及护理对策探究[J].医学信息,2015,15(27):316-317.
- [6]王丽云.社区护理工作中的风险管理及防范[J].中国社区医师,2016,32(7):196-197.
- [7]赵国涛.社区护理风险管理的防范与应用[J].内蒙古中医药,2016,35(4):93-94.

(上接第339页)

要密切观察患儿神志、面色、呼吸等变化,操作轻柔,技术娴熟。

1.4.7 限制液体输入量和控制脑水肿:新生儿脑水肿为继发性病理过程,最常见的原因有围产期缺氧,产伤、颅内出血等。输液过程中要严密观察输液的速度,量应控制在(5-8)滴/分。因心、肺、肾发育不完善,以防引起肺水肿或心力衰竭。现在大多数用微电脑输液泵来控制输液和输液量。输液过程中严密观察穿刺部位的皮肤有无红、肿、外渗等,并详细记录液体输入量。

1.4.8 控制惊厥:保持室内安静,避免声光刺激,置患儿于侧卧位,操作轻柔,如患儿出现烦躁、尖叫等应立即遵医嘱给予镇静剂、脱水剂,一般首选苯巴比妥,顽固惊厥者可地西洋或加用水合氯醛。

1.4.9 高压氧治疗:如果在抢救脱险后无高压氧禁忌症时,应尽早行高压氧治疗。因高压氧能使脑循环开始新的再灌注,使呼吸改善。提高氧分压,改善了脑组织缺氧状态。要做好患儿入舱前、入舱中、入舱后的护理。

2.结果:

136例新生儿缺氧缺血性脑病患儿,113例患儿好转中,未愈11

例,自动出院12例。

3.3.讨论:

HIE发病机制复杂,目前尚无公认的特效防治措施,新生儿缺血性脑病是新生儿死亡和致残的主要原因之一。通过临床综合治疗,及细心地观察和精心的护理,可提高缺血缺氧性脑病的患儿治愈率和有效降低新生儿的病死率和死残率,避免和减轻后遗症的发生。

[1]张娟娟,新生儿缺氧缺血性脑病的护理[J]全科护理2010.8(1)45

[2]张秀凤,新生儿缺氧缺血性脑病的护理体会[J]中国医药卫生,2005.6(14).110

[3]周艳霞,师红玲,吴春芳,新生儿缺氧缺血性脑病的护理体会[J]实用神经疾病杂志,2005.8(2)101-102

[4]杨惠芳,新生儿缺血缺氧性脑病58例临床治疗观察及护理[J]国际医药卫生导报,2005,(8):100-101

[5]张晓荣,曹金侠,尚志峰,朱红权,麻小娟,限制液体量对新生儿脑水肿的治疗作用[J]中国医学装备,2014.11.169