

外科护理工作中的不安全因素和安全防护分析

蔡小津

辽宁中医药大学附属医院脑病科 110032

〔摘要〕目的 针对外科护理外科护理工作中的不安全因素进行分析讨论,并从中分析得出有效的安全防护措施。方法 本文选取通过设置对照组及治疗组的方式进行对照研究,选取 34 名在我院外科工作两年以上的医护人员作为实验研究对象,各分为 17 例,对照组不给予相关护理知识培训,实验组则针对专业理论、沟通技巧、技术实操等方面进行培训。通过一段时间对比,分析两组护理人员的满意度以及相关问题的研究结果 实验组在相关问题方面失误次数小于对照组,且在患者满意度方面明显优于对照组。结论 外科护理工作中有着诸多问题,以及相关问题带来的不安全因素,本文分析这些不安全因素,并从中在此将护理人员专业理论、沟通技巧、技术实操等方面进行加强训练,并从中减少护理工作中的不安全因素,实现患者满意度,减少失误次数。从本质提高护理工作效率,加强护理质量水平。

〔关键词〕外科护理;不安全因素;安全防护

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-138-02

现代医学发展迅速,外科作为其中一项重要的科目,主要研究所属外科疾病的病因发生、发展规律、以及临床医学表现,通过外科手术帮助病人获得痊愈,使患者重获健康,外科疾病常见类分为感染、创伤、畸形、肿瘤以及功能障碍这常见的五类^[1]患者经常需要多次反复进行手术治疗,其过程中极易出现风险以及相关感染,存在伤残感染的风险,不仅如此,在风险事件中更容易比其他手术发生更高的几率,更需要优质的护理服务^[2]。好的护理能够帮助患者减少术后风险,更能轻松地解决术后引发不良后遗症的发生,对于患者的治疗以及康复功能起到推动作用,更是维护医患之间的良好维系,护理工作中存在一些不安全的因素,这是无法避免的,一旦护理工作进行不彻底,就将出现很严重的后果,造成对患者的伤害。因此,本文针对外科护理工作中的不安全因素进行分析,通过对照实验进行对比分析,并由此制定出相应的安全防护措施。本文选取 2018 年 7 月到 2018 年 12 月,来我院外科科室从事 2 年以上的医护人员 34 名,按抽取方式分为实验组以及对照组,探究外科护理工作中的不安全因素,并从中获取相应的安全防护措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选取 2018 年 7 月到 2018 年 12 月来我院外科科室相关工作人员作为实验研究对象,其条件在具备相关工作经验,且在我院外科科室工作 2 年以上,并具有相应的护理资格,对照组以及实验组各分为 17 人,进行对比实验。对照组人员共有 17 名女性,年龄在 21-41 岁区间,平均年龄(28.80±3.5)岁。实验组人员共有 17 名女性,年龄在 23-38 之间,平均年龄为(28.80±3.5)岁,两组护理人员的性别、年龄、文化程度及职称等方面,比较差异不显著($p < 0.05$)。

1.2 外科护理工作中的不安全因素

1.2.1 人员态度不端正

护理工作者应当具备相应的工作责任心,要懂得沟通疏导患者间的不良情绪。但现阶段相关外科护理人员存在态度不端正的行为,其体现在工作上作风散漫,不仔细认真的对待工作,在思想上意识不到外科护理的重要性,一些医院外科护理还存在用药不当问题,对工作态度出现了敷衍、不认真,甚至在一些的护理知识都无法做到熟练精通。不仅如此,外科患者因其本身病痛折磨需要人文关怀,但一些护理人员并没有做到此点,反而在态度上出现了对患者怠慢消息的情况,在与病患沟通方面,没有技巧,也不能注入情感,因此患者的满意度不高,进而导致医患关系紧张,影响整个社会风气。

1.2.2 患者心态不乐观

患者由于多数没有系统学习医学,对于疾病本身有恐惧以及未知。更多的来源于医护人员的介绍以及解释。当护理人员出现相关安全因素隐患时,患者会对疾病产生消极态度,继而对治疗过程不抱有信心,更有甚者存在自暴自弃的心态去面对疾病,选择逃避。久而久之,患者的满意度低,造成对医院护理工作不信任,不满意,从而带来社会的不安宁。

1.2.3 环境卫生差设施不齐全

一些医院经费有限,造成医院的环境仍停留在十年前甚至更遥远年代的水平。昂贵的医疗器械让一些本来经费吃紧的医院无法获得更新换代、与时俱进的机会,因此存在设施已经老旧和性能退化,在卫生方面卫生设施不齐全、不完整,走廊昏暗,采光不良,无法让病人获得良好的康复环境。而一些病房病床无栏杆使本来行为困难的病患更容易引发事故,造成医疗隐患。

1.2.4 制度存在不合理现象

外科患者是整个医院患者中流量较大的群体之一,但由于相关护理人员较少,导致护理过程中质量就有所下降,再加之制度安排的不合理,导致日常排班人数不足,一些患者得不到相应的护理,或者出现一名护理人员护理多名患者的情况出现,从而导致患者精神差、工作效率低,更容易引发医疗事故,出现不安全因素。

2 结论

作者简介:蔡小津(1981 年 2 月-),女,汉族,湖北、辽宁中医药大学附属医院,主管护师,本科,主要研究方向或外科护理。

2.2 两组患者满意度调查

通过对两组患者的临床护理满意度调查可以发现, 观察组患者对护理人员的满意度要明显优于对照组, 且两组患者间的数据差异符合统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2: 患者满意度调查

分组	患者人数	不满意	满意	部分满意	非常满意	总满意度
观察组	100	6	14	20	60	94(94.00%)
对照组	100	25	10	15	50	75(75.00%)
P						<0.05

3 讨论

老年慢性心力衰竭疾病是一种心室功能不全造成的临床综合征, 患者的临床表现主要是心输血量不足, 造成患者的机体代谢能力降低, 严重的甚至会对患者的生命安全造成威胁, 影响患者正常的生活。在对患者开展临床治疗期间, 舒适的环境和护理措施能够帮助患者消除内心的压力, 同时积极配合医生的临床治疗。舒适护理的内涵是以患者作为护理的中心, 要求护理人员无论是在护理对策上还是思想观念上都将患者作为护理工作的首位, 通过放心、低耗高校的护理服务帮助患者更好的恢复。对于老年慢性心力衰竭患者, 其通过

舒适护理能够帮助患者改善不良情绪, 提高患者的治疗信心, 舒适环境改变患者的身心应激状态, 对于舒适护理的开展, 护理人员需要将减轻患者的痛苦放在第一位, 同时充分发挥主观能动性和预见性等, 为患者提供更加人性化的护理内容。

通过本次研究可以发现, 采用舒适护理后, 观察组患者的心率平均恢复时间 3d, 水肿消退时间 4d, 气喘缓解平均时间 9d, 平均住院时间 12d, 同对照组患者相比明显降低, 且 $P < 0.05$ 。此外, 观察组患者对护理人员的满意度达到了 94.00%, 远高于对照组的 75.00%, $P < 0.05$ 。

总而言之, 采用舒适护理能够有效提高老年慢性心力衰竭患者的临床治疗效果, 具有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 郑环. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的效果探讨 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(36):160-161.
- [2] 王立新. 舒适护理干预在老年慢性心力衰竭护理中的应用体会 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(34):278.
- [3] 郑丽钟. 舒适护理干预对老年慢性心力衰竭患者心理状态及满意度的影响探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(36):5146-5147.

(上接第 137 页)

实验组患者 ADL 量表得分明显高于对照组, 数据差异明显, $P < 0.05$ 。

3 讨论

脑梗死患者经临床抢救后可出现不同程度肢体运动障碍, 患者日常活动时肢体运动受限, 从而降低患者生活质量, 一般情况下, 脑梗死偏瘫患者常规康复护理多发生于急性脑梗死发生后的 1 周或 3 周, 待患者病情稳定后指导患者行康复训练^[2]。早期神经康复护理是一种基于传统护理干预基础之上的综合护理干预, 该理论提出的依据为, 脑梗死发生后脑梗死病灶周围灰色区域组织存在一定的代偿能力, 该灰色区域神经组织具有较高的再生和修复能力, 脑梗死偏瘫患者早期给予神经康复训练, 可给予灰色区域持续性刺激, 从而促进

灰色区域神经重建, 最大程度提高患者日常生活能力^[3, 4]。

本次研究显示实验组患者护理干预后 ADL 的得分明显高于对照组, 综上所述, 早期神经康复护理干预对脑梗死偏瘫患者有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 蒋艳华. 早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者的影响 [J]. 东方食疗与保健, 2017, 4(6):126.
- [2] 周云. 脑梗死偏瘫患者的早期神经康复护理 [J]. 东方食疗与保健, 2017, 3(5):153.
- [3] 宋雯霞. 早期神经康复护理对脑梗死偏瘫患者生活质量的影响分析 [J]. 医学食疗与健康, 2018, 8(15):105.
- [4] 王芹. 脑梗死偏瘫患者的早期神经康复护理 [J]. 医药前沿, 2016, 6(28):283.

(上接第 138 页)

2.1 两组护理不安全因素分析

实验组在针对操作方面、记录方面、沟通方面、专业知识方面进行失误次数小于对照组, 详见图表 1

组别	操作方面	记录方面	沟通方面	专业知识
实验组	1 (6.25)	2 (12.50)	1 (6.25)	0 (0.00)
对照组	7 (43.50)	11 (68.30)	9 (50.20)	6 (37.5)
χ^2	4.91	8.50	6.75	7.31
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组护理工作满意度分析

在患者满意程度方面, 实验组优于对照组, 详见图表 2

组别	护理操作	护理态度	护患关系
实验组	88.74 ± 4.31	89.80 ± 2.62	87.64 ± 3.21
对照组	98.04 ± 7.54	98.35 ± 7.79	98.22 ± 8.26
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05
t	4.17	4.05	4.32

3 讨论

外科护理中存在众多不安全因素, 由于多项原因导致, 外科护理中易出现风险。因此, 要做好相应的防护工作, 做好干预, 从而降低风险, 提高患者满意度。

综上所述, 本文设置实验组进行相关职业能力培训, 针对患者沟通, 护理知识等方面进行指导, 极大的提高了患者满意度, 降低了失误次数。

[参考文献]

- [1] 鲍丽蓉. 普外科护理工作安全隐患及防护对策分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(A3):306+308.
- [2] 黄纪媛, 赖春荣, 陈斯. 外科护士职业暴露的影响因素与安全防护对策 [J]. 中国当代医药, 2016, 23(16):155-157.
- [3] 刘银萍. 手术室护理不安全因素分析与方法措施探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(16):203-204.
- [4] 张艳. 我国护理学学科体系构建与发展策略研究 [D]. 第二军医大学, 2013.
- [5] 邓奕红. 外科患者护理安全隐患的防护措施 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(33):516-517.