

急诊护理风险防范与危机管理

焦燕

山西省人民医院 030012

【摘要】目的 讨论急诊护理风险防范与危机管理。**方法** 选取 80 例我院在 2016 年 10 月到 2018 年 10 月急诊治疗的患者, 根据随机数字法分为实验组 (危急管理急诊护理风险防范) 和对照组 (常规急诊护理风险防范)。**结果** 在护理优良率上, 实验组高于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在护理满意率上, 实验组高于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在生活质量评分上, 实验组高于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在急诊的患者中使用危急管理急诊护理风险防范, 能够有效的提高患者的护理满意率, 改善生活质量, 提高护理效果, 具有重要的临床价值。

【关键词】 急诊; 护理风险防范; 危机管理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-083-02

急诊疾病是一种病情发展很快, 并且发病很急的疾病, 在发病后患者会出现焦虑, 恐惧等不良情绪, 影响患者的治疗^[1]。在急诊患者中使用危急管理急诊护理风险防范, 可以提高患者的护理满意率, 改善生活质量, 提高护理效果^[2]。本文中选取 80 例我院在 2016 年 10 月到 2018 年 10 月急诊治疗的患者, 根据随机数字法分为实验组 (危急管理急诊护理风险防范) 和对照组 (常规急诊护理风险防范), 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 80 例我院在 2016 年 10 月到 2018 年 10 月急诊治疗的患者, 根据随机数字法分为实验组 (危急管理急诊护理风险防范) 和对照组 (常规急诊护理风险防范)。其中, 实验组患者有女性 17 例, 男性 23 例, 患者的年岁的平均数为 46.9 岁。对照组患者有女性 18 例, 男性 22 例, 患者的年岁的平均数为 47.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规急诊护理风险防范, 主要对患者实行日常生活护理, 配合抢救, 常规查房, 指导患者用药等。在实验组中使用危急管理急诊护理风险防范。(1) 医院对护理人员进行定期培训, 提高护理人员的危急意识, 促进护理人员全面了解急诊护理的风险, 从而增加护理人员的自我约束, 并减少护理风险发生率。(2) 护理人员需要主动与患者进行沟通, 使用专业的知识拉近与患者以及家属之间关系, 得到患者的信任。在交谈过程中, 护理人员能够及时的了解患者病情以及心理状态, 并进行有效的心理指导以及精神鼓励, 促进患者积极面对治疗。护理人员还需要讲解相似疾病成功的案例, 提高患者治愈的信心。(3) 护理人员建立危急管理小组, 将各个护理人员的职责以及分工的情况明确好, 之后定期对患者的病情以及状态的情况进行讨论, 从而找出护理过程中存在护理风险, 并第一时间找出, 进行预防和防范。

1.3 观察标准

观察实验组和对照组的护理优良率, 护理满意率以及生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中生

活质量评分为计量资料, 实行 T 检验, 主要使用均数 ± 标准差的形式进行表达; 护理优良率, 护理满意率为计数资料, 实行卡方进行检测, 主要使用例数以及百分比的形式进行表达。在检验过程中如果得到 $P < 0.05$, 那么比较的两组之间差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的护理优良率的情况

在实验组中有 1 例患者达到较差的标准, 有 11 例患者达到良好的标准, 有 28 例患者达到优秀的标准。在对照组中有 7 例患者达到较差的标准, 有 12 例患者达到良好的标准, 有 21 例患者达到优秀的标准。在护理优良率上, 实验组高于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。具体情况如表 1 所示。

表 1: 实验组和对照组的护理优良率的情况

| 组别 | 例数 | 优秀 | 良好 | 较差 | 优良率 |
|-----|----|----|----|----|--------|
| 实验组 | 40 | 28 | 11 | 1 | 97.50% |
| 对照组 | 40 | 21 | 12 | 7 | 82.50% |

2.2 实验组和对照组的护理满意率的情况

在对照组中有 8 例患者表示不满意, 有 11 例患者表示满意, 有 21 例患者表示非常满意。在实验组中有 2 例患者表示不满意, 有 10 例患者表示满意, 有 28 例患者表示非常满意。在护理满意率上, 实验组高于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。具体情况如表 2 所示。

表 2: 实验组和对照组的护理满意率的情况

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意率 |
|-----|----|------|----|-----|--------|
| 实验组 | 40 | 28 | 10 | 2 | 95.00% |
| 对照组 | 40 | 21 | 11 | 8 | 80.00% |

2.3 实验组和对照组的生活质量评分的情况

对照组的社会功能小于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的躯体功能小于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的心理功能小于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的角色功能小于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的角色功能小于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在生活质量评分上, 实验组高于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。具体情况如表 3 所示。

表 3: 实验组和对照组的生活质量评分的情况

| 组别 | 例数 | 躯体功能 | 社会功能 | 心理功能 | 情感功能 | 角色功能 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 40 | 81.34±1.55 | 82.16±1.26 | 80.52±1.36 | 83.64±1.27 | 84.36±1.79 |
| 对照组 | 40 | 60.67±1.75 | 61.89±1.72 | 62.38±1.78 | 63.22±1.52 | 64.88±1.24 |

3 讨论

随着医疗事业的不断发展, 人们对护理服务的要求以及

标准逐渐增加, 常规护理已经不能满足患者的需要了^[3]。对急诊患者使用危急管理急诊护理风险防范, 能够有效减少护

理风险出现,提高护理满意率以及护理效果,改善生活质量^[4]。危急管理是一种新型的管理方式,能够对护理过程中存在的危急进行预防以及评估,从而及时进行预防,从而提高护理安全性。

本文中选取40例急诊治疗的患者使用危急管理急诊护理风险防范,选取40例急诊治疗的患者使用常规急诊护理风险防范。根据研究发现,在护理优良率上,使用危急管理急诊护理风险防范患者高于使用常规急诊护理风险防范患者,比较差别较大($P<0.05$)。在护理满意率上,使用危急管理急诊护理风险防范患者高于使用常规急诊护理风险防范患者,比较差别较大($P<0.05$)。在生活质量评分上,使用危急管理急诊护理风险防范患者高于使用常规急诊护理风险防范患者,比较差别较大($P<0.05$)。王伊敏等^[5]研究的分析危机管理在急诊护理管理中的效果,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在急诊的患者中使用危急管理急诊护理风险防范,

能够有效的提高患者的护理满意率,改善生活质量,提高护理效果,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 孔鸽.危机管理在急诊护理管理中的应用与效果观察[J].中国实用医药,2013,8(13):269-270.
 [2] 郑寒,陈岚.急诊护理人员的危机意识调查与对策研究[J].中医药管理杂志,2018,26(04):6-8.
 [3] 陈丹,翁钱琪.危机管理方案用于妇产科急诊护理风险管理中的效果[J].中医药管理杂志,2018,26(08):159-161.
 [4] 杨志华,吴敏燕,黄小玲,胡珍,叶丽花,叶惠连,李剑梅.精益管理模式在急诊护理风险防范中应用的价值[J].中国医药科学,2017,7(09):150-153.
 [5] 杨文娟,刘玲.探讨危机管理在急诊护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2015,12(07):155-156.
 [6] 王伊敏.分析危机管理在急诊护理管理中的效果[J].中国高等医学教育,2016(08):143-144.

(上接第79页)

[2] 王安理.临床护理路径在急性脑梗死急诊溶栓治疗中的应用效果分析[J].养生保健指南,2018,(41):48.

[3] 王方华.急诊临床护理路径在脑梗死介入溶栓患者中的应用效果分析[J].母婴世界,2017,(16):146.

[4] 钟丽君,余婷,廖志新,孙敏,梁超容.急诊临床护理路径在脑梗死介入溶栓患者中的应用[J].临床医学工程,2016,23(11):1563-1564.

[5] 蒋丽丽,姜玲玲,樊小丽,刘红梅,等.脑梗死介入溶栓患者临床护理路径的应用[J].中外医疗,2016,35(36):145-147.

(上接第80页)

质量的影响中能够有效提高患者的依从性,与本文研究有相似之处。

综上,在乙肝患者中使用综合护理干预,可以改善生活质量,提高抗病毒治疗依从性以及护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 杨玉梅,安华.乙肝患者抗病毒治疗依从性的影响因素及护理干预分析[J].中国现代药物应用,2015,9(08):227-228.

[2] 姬秀萍,赵殿萍.护理干预对慢乙肝患者抗病毒治疗依从性的影响分析[J].中国实用医药,2015,10(26):254-255.

[3] 乙树枝.整体护理干预对乙肝肝衰竭患者抗病毒治疗的影响分析[J].中国继续医学教育,2015,7(19):229-231.

[4] 王小兰.乙肝患者抗病毒治疗依从性的影响因素及护理干预分析[J].泰州职业技术学院学报,2016,16(01):74-76.

[5] 汪海燕.护理干预对慢性乙肝患者抗病毒治疗依从性及生活质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2015,1(03):76-77+82.

(上接第81页)

[1] 王延军.心内科老年患者治疗期间心源性猝死的临床危险因素分析[J].中国现代药物应用,2019,13(06):28-29.

[2] 张燕,臧艳永,吴改娜.心内科老年患者治疗期间出现心源性猝死的临床危险因素探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(06):68.

[3] 杨苗苗,汤平,任亚爽.23例呼吸内科猝死患者原因分析与护理分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(02):215.

[4] 胡小艳.呼吸内科猝死患者的特点及护理对策[J].内蒙古中医药,2014,33(31):178.

[5] 李淑华,薛战,史广超.呼吸内科猝死患者原因分析与护理[J].中华护理教育,2012,9(04):186-187.

(上接第82页)

好,可以较好提升治疗效果,提升病人对治疗的满意度,减少并发症出现机率,压缩治疗时长。

参考文献

[1] 薛萍,舒茂国,刁建升等.整形美容理念在治疗下颌骨骨折中的临床应用[J].中国美容整形外科杂志,2014,25(6):323-325.

[2] 龚飞飞,王来平,李容新等.钛板坚强内固定治疗70

岁以上老年人下颌骨骨折的临床疗效观察[J].中华老年口腔医学杂志,2014,12(3):106-107.

[3] 邱勋定.生物可吸收性微型接骨板与微型钛内固定系统对下颌骨骨折稳定性的影响[J].中国组织工程研究,2015,19(38):6155-6160.

[4] 邓颖,张敏珠,李伟.可吸收内固定材料联合颌间牵引治疗下颌骨骨折[J].中国美容整形外科杂志,2017,28(07):429-430.