

消化科护理管理中运用风险管理的效果分析

张兆香

兰州市第一人民医院消化科 730050

【摘要】目的 探讨消化科护理管理中运用风险管理的效果。**方法** 研究观察2018年4月至2019年5月期间接收的消化科患者200例,随机分为对照组与研究组,每组各100例,对照组运用常规护理管理,研究组运用护理风险管理,分析不同护理管理后患者护理满意度、护理质量评分情况。**结果** 在护理总满意度上,研究组为96%,对照组为82%,对比有统计学意义($p<0.05$);在沟通能力、操作技术、责任心、主动服务、应急能力与护理书写等各方面护理质量评分上,研究组各项评分显著多于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 消化科护理管理中运用风险管理可以有效的提升护理质量,提高患者护理满意度,整体的护理质量更为优质。

【关键词】 消化科; 护理管理; 风险管理; 效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)06-148-02

消化科覆盖的疾病范围广泛,包括食管、胃、肝、胆、肠、胰等各脏器组织疾病问题,治疗与护理工作需要有效配合才能发挥治疗方案的价值。护理管理工作水准直接关系护理执行效果,关系着科室的护理安全状况。风险管理最初源于金融领域,其实用性逐步扩展到其他行业。本文研究观察2018年4月至2019年5月期间接收的消化科患者200例,分析运用护理风险管理后患者护理满意度、护理质量评分情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究观察2018年4月至2019年5月期间接收的消化科患者200例,随机分为对照组与研究组,每组各100例。对照组中,男57例,女43例;年龄从24岁至78岁,平均(54.29±3.18)岁;文化程度中,初中及以下为59例,高中为31例,大学为10例;研究组中,男52例,女48例;年龄从25岁至76岁,平均(55.61±2.97)岁;文化程度中,初中及以下为63例,高中为24例,大学为15例;两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理管理,研究组运用护理风险管理,内容如下:

1.2.1 消化科护理风险分析

要通过专业的护理风险小组成员做好风险评估工作,要收集科室以往的护理风险记录情况,同时要借鉴有关专业文献材料,将风险问题归纳完全,而后针对问题做好对应的风险防控对策。风险问题可以分为护理人员因素、患者因素、医院管理因素、环境因素等^[1]。护理人员自身由于专业应对能力不足、责任心缺乏、精力状态不佳等而导致护理差错或者护患矛盾纠纷。患者因素主要是由于患者自身的认知能力不足、自控能力缺乏、心理情绪波动、性格问题等导致对风险的防控缺乏足够能力,导致护理工作压力。医院管理因素与医院科室对护理人员的管理方法不当,导致护理人员工作压力过大,工作积极性不高,工作流程与秩序存在问题,由此导致风险问题的潜藏。医院科室环境方面,由于布局的不合理,医院安全环境措施不到位等导致的风险问题。

1.2.2 护理风险管理对策

护理风险管理在知晓风险问题后,要针对情况做好制度化化管理,同时要运用护士长等护理骨干成员做好管理执行管理,让严肃的制度管理与灵活的人为管理集合,保持互相支持辅

助的效果。制度管理中,要做好人员的招聘制度、培训制度、岗位分配制度、监督制度、激励制度等^[2],让各制度内容互相支持配合。要做好护理人员的培训管理,培训内容不仅仅关于护理技术,还需要培训引导护理人员的职业精神、沟通技巧、法律常识、社会学、心理学等各方面内容,由此来保证护理工作符合实际情况所需,提升护理人员对复杂情况的灵活应对能力。要充分的做好案例教育,从实际案例引导来说明问题,引起工作人员的关注。培训方式也需要多样化,包括线上培训与实体会议培训的结合^[3]。线上培训主要做行业变化信息或新发情况的及时分享,了解行业变化,掌握新技术。实体会议培训主要针对科室每个护理人员实际问题做针对性的引导,具体的解决科室个性化情况。培训形式的灵活多样可以满足不同护理人员实际所需,减少对其私人时间的占用。考核要公开透明与标准化,同时做好科室内部的公示,提升护理人员的积极性。要将风险管理意识渗透到每个护理人员心理,让其意识到一旦出现风险问题,不仅对医院科室造成不良影响,同时对个人职业生涯与工作考评都构成威胁。激励制度依据考核情况做对应的激励措施,包括薪资福利、假期、晋升机会、进修机会以及其它科室或者医院的资源条件等。激励措施要在发布前与护理人员沟通了解,保证匹配实际情况所需。

1.3 评估观察

分析不同护理管理后患者护理满意度、护理质量评分情况。患者护理满意度分为非常满意、基本满意与不满意,护理总满意率为非常满意与基本满意患者比例的总和。护理质量评分主要包括沟通能力、操作技术、责任心、主动服务、应急能力与护理书写等各方面护理质量评分,评分越高代表情况越好。

1.4 统计学分析

收集护理管理数据,经过spss23.0分析,计量资料使用t检验,计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度评价分析

见表1,在护理总满意度上,研究组为96%,对照组为82%,对比有统计学意义($p<0.05$);

表1: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
研究组(n=100)	59(59.00)	37(37.00)	4(4.00)	96%
对照组(n=100)	31(31.00)	41(41.00)	18(18.00)	82%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 患者护理质量评分情况

如表 2 所示,在沟通能力、操作技术、责任心、主动服务、

应急能力与护理书写等各方面护理质量评分上, 研究组各项评分显著多于对照组, 对比有统计学意义 (p<0.05)。

表 2: 患者护理质量评分情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	沟通能力	操作技术	责任心	主动服务	应急能力	护理书写
研究组	97.84±4.28	93.57±4.20	92.48±4.11	98.75±4.38	91.43±5.26	91.56±4.30
对照组	80.54±3.15	81.77±4.26	77.54±3.92	81.40±5.37	80.42±3.07	80.64±5.32

注: 两组对比, p<0.05

升护理质量, 提高患者护理满意度, 整体的护理质量更为优质。

3 讨论

消化科护理管理中运用风险管理可以在一定程度上提升人们的风险意识, 鼓励护理人员及时发现问题与反馈问题, 让风险问题防控在更小的状况, 减少护理风险损失, 提升护理工作服务形象, 维护医疗工作的品牌形象, 构建和谐护患关系。

综上所述, 消化科护理管理中运用风险管理可以有效的提

参考文献

[1] 刘小明. 风险管理在消化科护理管理中的运用效果 [J]. 养生保健指南, 2019, (5):213.
 [2] 李文婧. 消化科病房护理风险评估及安全管理的疗效 [J]. 健康必读, 2018, (23):258.
 [3] 汤天娟. 风险管理在消化科护理管理中的运用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(19):54.

(上接第 145 页)

采取常规护理无法满足患者的护理需求, 系统化疼痛护理管理能够为患者在术后实施疼痛护理, 改善患者疼痛, 提高患者的康复速度。高龄股骨颈骨折患者年龄越大, 则身体耐受能力也会越低, 器官的衰竭程度会越严重, 因此会出现极大的疼痛感, 对患者的生活造成极大的影响^[4]。

综上所述, 为股骨颈骨折患者实施早早期康复系统化疼痛护理管理, 能够有效改善患者预后, 促进患者康复护理后的关节功能恢复情况, 提高患者参加早期康复的积极性, 提高患者术后的生活质量评分。

参考文献

[1] 许巧玲, 杨琦清. 系统化疼痛护理管理对高龄股骨颈骨折患者术后早期康复训练的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(3):77-78.
 [2] 呼菊莲. 系统护理干预对围术期老年股骨颈骨折患者心理状况及并发症的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(28):3175-3177.
 [3] 张春艳. 系统性护理干预改善老年股骨颈骨折患者术后疼痛的价值 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(19):2648-2650.
 [4] 严海霞. 股骨颈骨折合并重度压伤患者的护理对策探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(27):67, 71.

(上接第 146 页)

或围手术期护理不当, 极易促使患者再次发生出血, 从而影响患者预后, 加重患者病情^[2]。蛛网膜下腔出血患者常规护理中护理人员循医师医嘱实施围手术期护理干预, 专业护理的实施难以完全契合患者临床症状以及个体需要, 难以满足当前患者、患者家属对临床诊疗护理的要求^[3]。细节干预即要求护理人员在蛛网膜下腔出血患者入院后, 患者治疗的整个阶段, 结合患者个体情况实施护理干预, 从而缓解环境、手术操作对患者机体造成的外源性刺激, 改善患者术中负面心理情绪, 降低患者围手术期治疗抵抗情绪^[4]。本次研究显示随着护理干预时间的延长, 两组患者 ADL 量表得分均有一定程度的提升, 实验组患者护理干预 72h、1w 后 ADL 量表得分均优于对照组。

综上所述, 蛛网膜下腔出血患者入院治疗过程中细节护理有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 王媛. 细节化护理干预对蛛网膜下腔出血患者头痛的影响分析 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(32):266.
 [2] 赵文莹, 陶永红, 高成等. 细节护理干预对蛛网膜下腔出血患者头痛及负面情绪的影响 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(32):141-144.
 [3] 任扬扬, 曹青, 王宁等. 细节护理干预对蛛网膜下腔出血患者头痛及负面情绪的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2018, (19):156, 182.
 [4] 金晓琳, 张丽娜. 细节护理干预对蛛网膜下腔出血患者的影响分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018, 11(15):134-135.

(上接第 147 页)

19.54±4.15。患者对社会支持的需求为 10.36±3.15。兰火连等^[5]研究的脑卒中患者社区护理需求及影响因素分析, 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, 通过问卷调查了解脑卒中患者对社区护理的需求, 主要有健康教育, 自我护理能力以及社会支持的护理需求, 患者对社区需求的影响因素有职业, 工作状态, 脑卒中类型, Barthel 指数, 经济收入等。

参考文献

[1] 李娟. 急性缺血性脑卒中患者不同时期功能、情绪、生活质量轨迹及照护需求的研究 [D]. 第二军医大学, 2017.
 [2] 曾飞元. 怀化市脑卒中患者社区护理需求现状及干预研究 [D]. 南华大学, 2015.
 [3] 谢峥华. 脑卒中患者社区护理要求调查及其影响因素分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(05):243-244.
 [4] 马波. 脑卒中患者延续性护理服务需求现状及效果评价 [D]. 吉林大学, 2015.
 [5] 兰火连. 脑卒中患者社区护理需求及影响因素分析 [J]. 中国医药导报, 2015, 12(02):108-112.