

风险管理对提高介入护理管理质量的作用

吴玲玲 刘美红

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 探讨风险管理对提高介入护理管理治疗的作用。**方法** 选取2018年2月-2019年2月我院收治的600例介入治疗患者作为主要对象,对其进行相应的护理管理,按照管理方法不同将其分为对照组和观察组。对照组采用常规管理方法进行护理,观察组采用风险管理方法进行护理,管理周期为3个月,观察两组患者的护理满意度、安全情况以及护理质量。**结果** 观察组患者的护理满意度以及护理质量明显高于对照组,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在介入护理管理过程中应用风险管理,对于提高护理质量、降低护理不良事件发生率以及提高护理满意度有着非常显著的效果,值得推广使用。

【关键词】 风险管理;介入护理;管理质量;作用**【中图分类号】** R47**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596(2019)06-118-02

随着我国现代医学技术的不断发展,我国的介入治疗也被广泛的应用到实际的患者治疗过程当中。风险管理作为现阶段一项重要的管理理念,将其应用到现阶段护理管理中,通过对患者、环境、设备等各个环节的风险因素进行管理,对于为患者提供高质量的护理服务有着非常积极的意义^[1]。研究发现,在介入治疗护理管理过程中,将风险管理应用其中,对于提高护理管理质量以及满意度有着非常积极的意义。基于此,本文对风险管理在介入治疗护理管理中的作用进行了相关的探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次参与研究的600例患者均来自与我院于2018年2月-2019年2月收治的介入治疗患者,按照随机数字法将其均分为对照组和观察组,每组各300例。对照组男198例,女102例,年龄26-85岁,平均(47.8±8.6)岁,其中肝癌介入78例,鼻出血栓塞术41例,冠脉造影介入93例,脑动脉造影介入88例;观察组男180例,女120例,年龄25-81岁,平均(46.1±5.2)岁,其中肝癌介入82例,鼻出血栓塞术42例,冠脉造影介入96例,脑动脉造影介入80例。两组患者均行介入治疗且一般资料对比无明显差异($P > 0.05$),可以进行比较。

1.2 方法

对照组采用常规护理措施,观察组采用风险管理,具体方法如下。

1.2.1 风险识别

在实际的介入治疗护理管理过程中,相关医护人员应对介入治疗过程中常见的风险进行识别,例如介入治疗的“边缘时间”病情加重风险、管道脱落或者堵塞风险、下肢深静脉血栓风险、窒息及误吸风险等等^[2]。通过对这类有可能发生的风险进行识别以及分析,可以有效的减少风险的发生。

1.2.2 风险评估

所谓的风险评估指的就是通过对风险进行识别,然后对患者的基本情况准确评估,最后制定出相应的风险护理方案,并结合护理方案对患者进行护理干预的一个过程。在进行介入手术治疗前,医护人员应做好相应的准备工作,对患者的基本资料进行准确核实,结合患者实际进行相应的术前护理干预,待所有信息确认无误后,进行介入手术。此外,医护人员还应根据患者实际的病情开展相应的健康教育工作,将患者的实际病情以及治疗方案对其进行告知,并对其进行相应的心理护理干预,以此来建立良好的护患关系,减少不

良护理事件的发生。

1.2.3 风险管理

在实际的行介入治疗患者的护理过程中,相关护理管理人员应结合治疗过程中可能出现的护理风险制定相应的风险应对预案,并组织科室人员定期进行介入治疗的医学知识以及护理知识、护理安全以及风险等相关知识进行培训,不断提高护理人员的护理责任意识与法律意识^[3],并以此为基础避免治疗风险以及不良护理事件的发生。除此之外,还应进行介入治疗患者的接送程序以及护理行为进行管理,并制定相应的风险管理制,以此为基础防止坠床等不良护理事件的发生。

1.3 观察指标

观察两组患者的护理质量、患者满意度情况以及管理安全性评价。

1.4 统计学方法

本次研究均采用SPSS21.0统计学软件进行数据处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以%表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示对比差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

观察组患者非常满意260例,满意36例,不满意4例,满意率为98.67%;对照组患者非常满意200例,满意60例,不满意40例,满意度为86.67%。观察组患者的护理满意度明显优于对照组,两组数据对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者的护理质量比较

观察组患者的护理质量评分为:基础护理质量(93.8±11.7)分,病房管理质量(96.7±13.2)分,消毒隔离质量(97.1±15.3)分;对照组患者的护理质量评分为:基础护理质量(80.4±11.3)分,病房管理质量(83.2±14.9)分,消毒隔离质量(86.3±17.6)分。两组患者各项护理质量评分对比,均存在明显差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组患者的安全性比较

观察组患者的护理投诉情况为0例,护理缺陷情况为5例,护理缺陷率为1.67%;对照组患者的护理投诉情况为35例,护理投诉率为11.67%,护理缺陷情况为48例,护理缺陷率为16.00%。观察组患者的护理缺陷率以及护理投诉率均优于对照组,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

(下转第122页)

表2: 护理满意度比较

名称	例数	比较满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	35	20 (57.14)	14 (40.00)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	10 (28.57)	18 (51.43)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2					5.08
P 值					< 0.05

仍处于清醒状态的患者难免会产生各种负面心理障碍,甚至会认为疾病无法治疗而产生绝望感和自杀心理^[4]。为此护理人员必须对ICU内重症患者开展有效的心理干预,首先应从疾病入手,使患者了解自身病症情况,避免其心理上夸大疾病状况,纠正错误的认知。

然后再通过积极主动的沟通使患者心态缓和,也可利用病友现身说法的方式帮助患者建立信心,并为其介绍手术和用药方法,不断强化患者的信心,并在此过程中提升其配合程度,减轻其心理障碍。

参考文献

[1] 张雪. 心理护理对ICU重症患者护理质量的影响[J]. 特别健康, 2019, (16):203-204.
 [2] 蔡思思. 心理护理对ICU重症患者的心理状态及生活质量的效果[J]. 医学美容, 2019, 28(16):134-135.
 [3] 张美娟. 探讨心理护理对ICU重症护理质量的应用效果[J]. 养生保健指南, 2019, (30):321.
 [4] 陈丽萍. 心理护理对ICU重症患者的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(10):192-194.

(上接第118页)

随着我国现阶段医学技术水平的不断提高,介入治疗也被广泛应用于实际患者治疗过程当中。介入治疗具有创伤较小、适用范围较广以及疗效显著等特点^[4],但是在实际的治疗过程中,也会存在一定的风险。这样一来,就对介入治疗护理风险管理工作提出了具体要求。本文通过对风险管理在介入护理管理中的作用进行分析与研究,研究结果表明,在介入护理管理过程中应用风险护理,对于提高护理质量和患者护理满意度,将不良护理事件发生率有着非常显著的效果,并且与常规护理管理相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上,在介入护理管理过程中应用风险管理,可以明显的

改善护理质量以及患者的护理满意度,并且在提高患者安全性方面,也有着非常显著的效果。

参考文献

[1] 李南, 薛江华, 温暖. 风险管理对提高介入护理管理质量的意義分析[J]. 双足与保健, 2017, 26(23):92+96.
 [2] 万元. 介入护理管理中风险管理的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(33):102-103.
 [3] 窦丽波. 风险管理在护理管理中的运用[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(11):98-99.
 [4] 李淑芳, 张永峰. 风险管理在介入护理管理当中的应用评价[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(08):143-145.

(上接第119页)

其家属的沟通和交流,使护患之间达成共识,互相配合,其也是减少不良事件发生的有效手段之一。

三是提升了护理管理者的护理安全管理水平。在激励上报制度之下,积极倡导,鼓励护士主动报告各类不良事件,然后引导护理人员对不良事件发生原因、经过、结果等内容进行全面深入的剖析,这实际上也是一个学习“错误”,提高对错误认识的过程。该制度落实之后,有效地增强了临床科室护理人员的安全防范意识,而通过对信心的整合、分析等制定切实可行的防范措施,则能够使护士在护理工作中尽早找到主心骨,这样也有助于护理人员革新自己传统落后的护

理理念,提高其护理安全管理水平。所以说在儿科护理不良事件管理中,可以积极的推行激励上报制度,这样不仅有助于患者康复,同时对于护理人员综合能力的提升也有一定的促进作用^[3]。

参考文献

[1] 毕景芹. 激励上报护理不良事件在护理安全管理中的作用[J]. 河北医学, 2015(10): 1732-1734.
 [2] 赵海玲, 王春立. 儿科护理不良事件发生情况的原因分析[J]. 中国护理管理, 2013(06): 61-63.
 [3] 谭海涛, 李强辉, 江建中. 激励机制在医疗不良事件管理中的效果及影响因素研究[J]. 中国医院, 2015(06): 31-33.

(上接第120页)

综上所述,围手术期间肺部感染会给老年髋部骨折患者带来极其严重的后果。医护人员必须要根据老年患者的实际需要和具体病情采取针对性的护理干预措施,密切关注患者整个围手术期间的病情的变化发展,并采取积极的治疗手段,才能有效预防并降低肺部感染的几率,真正实现提升手术治疗效果,提高患者生活质量的愿望。因此,以上措施具有一定的临床价值,值得在实践中大面积推广。

参考文献

[1] 吕科琼, 杨利君, 孙红华, 许瑛, 张春意. 高龄患者

全髋关节置换术后预防肺部感染的干预措施分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016 (10)

[2] 叶凤珍, 陈海燕. 老年患者人工髋关节置换术后发生肺部感染的原因及护理[A]. 现代临床护理, 2016 (16).
 [3] 千圣楠. 预防老年髋部骨折患者肺部感染循证护理应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016 (16).
 [4] 朱同霞, 张惠法. 高龄髋部骨折患者肺部感染的原因特点及防护措施[J]. 黑龙江中医药, 2005(05)
 [5] 钟敏, 蔡璐, 汪巧萍. 围术期护理在骨关节置换术后感染中的预防作用[J]. 中华医院感染学杂志, 2014(02)