

护理风险管理在消化内科中的应用

程梦婷¹ 沈治荣^{2*}

三峡大学第一临床医学院 宜昌市中心人民医院 1 消化内科 2 麻醉科二区 湖北宜昌 443000

【摘要】目的 探讨护理风险管理在消化内科中的应用效果。**方法** 对照组为2018年3~4月80例患者实施常规护理管理,观察组为2019年5~6月的80例患者在常规护理的基础上实施风险管理,对比两组患者护理不安全事件发生率。**结果** 观察组危重疾病监护不周、药物应用错误、药液外渗、胃肠减压管堵管或脱落等护理不安全事件的发生率明显低于对照组。**结论** 护理风险管理能有效减少不安全事件的发生率,提高护理质量,值得临床推广。

【关键词】 护理风险管理; 消化内科**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596(2019)08-090-02

消化系统疾病是现代居民的常见疾病,其病因繁多、复杂,主要受到细菌或病毒感染、饮食不节以及生活不规律的影响。在消化系统疾病的治疗恢复期间,患者往往会受到病情反复的困扰^[1]。高质量的护理服务对控制病情进展、促进患者康复具有重要意义^[2]。为了提升消化内科护理质量,加强护理管理,以护理差错问题作为警示,分析其发生原因及影响因素,针对护理管理工作中的问题,做出相应的改进。2018年4月-2019年4月我科实行护理风险管理,效果明显并作如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择9名消化内科护理人员成立风险管理小组,均女性,年龄28~52岁;本科9名;主管护师6名,副主任护师3名。选取2018年3~4月的80例患者为实施前作为对照组,选取2019年5~6月的80例患者为实施后作为观察组。实施前男43例,女37例;年龄25~75岁;胃溃疡21例,十二指肠溃疡19例,慢性胃炎15例,消化道出血17例,其他8例。实施后男36例,女44例;年龄为26~76岁;胃溃疡30例,十二指肠溃疡20例,慢性胃炎11例,消化道出血15例,其他4例。两组一般资料比较差异不显著($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理管理,做好入院健康教育、饮食指导、用药指导,按照常规诊疗流程对患者实施护理。

观察组:在常规护理的基础上实施风险管理:(1)在科室成立护理风险管理小组,由护士长担任组长,负责修改和细化科内护理常规、应急预案等内容,组员由学科带头人、操作能手、护理小组长组成,负责收集、分析科内各种护理差错隐患事件、不良事件的根因、撰写护理风险清单。通过风险清单上的风险点及护理措施减少在高危环节、高风险时间段、高危人群的差错率,特别是对刚入职的新护士能在临床上起到一定的指导意义。现已根据科内发生的护理不良事件修订了《多巴胺使用风险清单》、《硝普钠使用风险清单》、《胃肠减压管风险警示清单》、《消化道出血高危风险清单》、《低血糖高危风险清单》,内容包括风险事件的风险点、观察点、注意点,是否完成及责任人。临床上对此类患者实行风险管理,能指引低年资护士每个时间节点的观察重点并做好护理记录。

(2)做好护理风险的培训工作。对所有护理人员进行风险知识培训工作,提高护理人员对于护理风险防范的技能。在进行护理工作时,帮助护理人员树立风险意识,指导护理人员掌握各种突发情况的应对方法,鼓励护理人员在实践过程中查找遗忘或是不确定的内容,尽可能地保证护理安全^[3]。对于

出现问题较频繁的内容,应带动全体护理人员共同分析出现的原因,并将风险清单内容制作成标识卡,张贴在醒目的地方,从根源减少发生概率。鼓励护理人员在护理实践中发现新的不良事件,并及时上报给风险管理小组,以补充风险清单内容,并对上报内容有价值的护理人员进行适当奖励^[4]。(3)风险管理小组成员在工作中做好督察,查看其他护士有无按照科内护理常规、操作流程、院感操作规程、风险清单来执行各项护理操作,减少不良事件的发生率。(4)增强风险意识。对于收治的急危重症患者,护理人员必须严格根据护理记录所示完成对患者的护理,制定详细的护理计划,严格按照护理计划有序地对患者开展护理服务。

1.3 评价标准

护理不安全事件:对患者危重疾病监护不周、药物应用错误、药液外渗以及胃肠减压管堵管或脱出的发生情况进行记录。

1.4 统计学方法

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

两组患者护理不安全事件比较,观察组患者危重疾病监护不周、药物应用错误、药液外渗、胃肠减压管堵管或脱落等护理不安全事件的发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 两组护理不安全事件比较 [n(%)]

组别	例数	危重疾病 监护不周	药物应 用错误	药液 外渗	胃肠减压管 堵塞或脱落
观察组	80	3(3.8)	0	1(1.3)	0
对照组	80	12(15)	4(5)	5(6.3)	6(7.5)
χ^2		10.01	8.33	5.674	6.01
P		0.003	0.004	0.018	0.004

3 总结

消化内科涵盖了多种疾病,处理问题比较复杂,护理人员的工作压力比较大,工作负担比较繁重,容易出现护理不良事件。彭灿等^[5]在报道中指出,消化内科加强风险管理的护理干预,能够降低护理风险发生率,避免医疗纠纷的发生,提升护理人员的操作技能,提高患者的临床护理满意率。本研究观察发现,对消化内科实施护理风险管理能显著减少护理不安全事件的发生,提高护理质量,显著优于常规护理管理。为了提供良好的就医环境,并且减少护理风险事件的发生,实现消化内科护理质量的提高,就需要积极面对风险因素,

(下转第92页)

* 通讯作者: 沈治荣

1.3 疗效评估因素

1.3.1 治疗总有效率评估

实施康复医疗后,统计两组患者医治的总有效率,医治的有效性分成显效(患者病状明显减轻,无不良反应产生);有效(患者病状有所减轻)和无效(患者病状没有改善甚至有所恶化)三个指标。

1.3.2 患者满意度评估

这次调查研究结果采取问卷星调查的方法对以上患者就医期间对我科开展的呼吸康复操治疗效果进行的满意度统计,护理结束之后,对患者提问并指导患者填写重症医学科护理工作满意的调查表,患者满意度分为四个指标,分别是很满意、满意、一般、很不满意等四个维度,然后再进行数据分析统计汇总,以便了解患者对本次护理工作的满意度。

1.3.3 患者使用呼吸机天数评估

比较两组患者呼吸机使用天数、ICU 入住天数和住院总天数。

1.3.4 统计学方法

数据采用 SPSS20.0 软件对所得资料进行统计学分析,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示出来,采用单因素方差进行分析比较,计数资料以率表示 $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 治疗的总有效率

表 1: 两组 ICU 机械通气患者临床治疗效果分析 [(n)%]

组别	患者数量	显效患者	有效患者	无效患者	总有效率
观察组	23	8	10	5	78.3%
对照组	23	14	8	1	95.7%

2.2 患者满意度比较

表 2: 两组 ICU 机械通气患者对医院护理服务满意度比较 [(n)%]

组别	患者数量	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	23	8	8	7	69.6%
对照组	23	15	6	2	91.3%

2.3 呼吸机使用比较

表 3: 两组患者呼吸机使用天数、ICU 入住天数、住院总天数

组别	患者数量	比较 ($\bar{x} \pm s$)		
		呼吸机使用天数	ICU 入住天数	住院总天数
观察组	23	8.2±2.4	12.7±2.4	16.6±4.7
对照组	23	5.7±2.2	9.3±1.8	19.2±7.8

3 结论

ICU 机械通气患者由于长时间的卧床不活动而带来很多不利影响,会致使多种疾病的发生。多项研究显示^[6]:接受 7d 以上机械患者中有超过 50% 的患者存在危重多种神经病或危重病肌病,此类患者会出现对呼吸机依赖,平均住院日,死亡率和医疗成本每年都占很大比重。ICU 呼吸康复操是一种有利于调节人体各系统的健身操,能有助于增加通气量,改善心肺功能,缓解呼吸困难的症状,达到增进健康的目的,尤其适合有呼吸系统疾病的人群的康复。呼吸康复操对 ICU 机械通病患者的医疗作用具有显著的效果,可以帮助机械通病患者减少对呼吸机的依赖。本研究结果表明,处于疾病恢复期的 ICU 机械通气患者,在基础治疗的基础上进行能坚持做呼吸康复操锻炼,通过正确的呼吸练习,能有助于改善患者症状,提高患者临床治疗的总有效率,能缩短机械通气时间,降低 ICU 入住天数,提高患者对我科护理服务的满意度,最终提高患者生活质量和延长生存率,致力于和谐医患关系的发展。

参考文献

[1] 颜时丽, 凌星. 循证护理在 ICU 机械通气患者中的应用效果 [J]. 包头医学院学报, 2016, 32(12):126-127.
 [2] 邓云霞, 徐宇红. ICU 机械通气患者肺康复的研究进展 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(04):328-330.
 [3] 胡秋香. 舒适护理在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用效果 [J]. 医学美学美容旬刊, 2014(3):268-268.
 [4] 吴海珍, 何丽华, 郭黄蓉, 等. 心理护理在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 浙江临床医学, 2014(8):1347-1348.
 [5] 杜元丽. 早期活动与康复计划在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 医药前沿, 2016, 6(28):373-374.
 [6] 俞萍, 任国琴, 陆小敏, 等. 早期活动与康复计划在 ICU 机械通气患者中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2016, 6(2):161-164.

(上接第 89 页)

11.1 告知患者及家属头晕时应卧床休息,避免下地活动,如厕时有人陪伴,常用物品放于易取处。

11.2 床头放置警示牌,告知患者及家属跌倒的危险性。

01 患者住院期间未发生跌倒。

八、健康教育

1. 疾病预防指导:指导病人选择低盐、低脂、足量蛋白质和丰富维生素的饮食,限制钠盐的摄入每天不超过 6g。少摄入糖类和甜食,忌食辛辣刺激、油炸食物。告知病人心理因素与疾病的关系,使病人了解长期精神紧张可致血压增高,

加重动脉硬化,不利于疾病的恢复,甚至可以诱发心脑血管事件。告知病人注意劳逸结合,保持心态平衡、情绪稳定,鼓励培养自己的兴趣爱好,多参加有益身心的社交活动。

2. 疾病知识指导:告知病人和家属本病为脑卒中的一种先兆表现或警示,向病人及家介绍疾病发生的基本病因、主要危险因素、早期症状和体征、及时就诊和治疗与预后的关系、防治知识、遵医嘱用药和自我护理的方法。

3. 关于脑血管病的先兆如突然感到眩晕,摇晃不定;突发的一侧面部或上、下肢麻木软弱无力,嘴歪,流口水;短暂的意识不清或嗜睡等,应及时就医。

(上接第 90 页)

深入分析和调查护理风险,最大限度降低风险指数,从而有针对性地采取一系列措施,有效减少医疗事故的发生,提高患者满意度,值得推广应用。

参考文献

[1] 谢菊丽, 宋进如. 风险管理在消化内科护理管理中的应用 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(04): 505-507.
 [2] 祝玲, 沈琴, 刘传泉, 等. 优质护理对 COPD 合并自发性气胸手术患者心理及生活质量的影响 [J]. 现代中西医结合

杂志, 2017, 26(27): 3064-3066.

[3] 刘亚黎, 代宇, 刘林. 服务警示录在胸外科护理安全管理中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2014, 14(4): 288-289.

[4] 刘美景. 180 例泌尿外科内镜手术的护理风险管理分析 [J]. 河南职工医学院学报, 2014, 26(3): 318-319.

[5] 彭灿, 张明溪, 陈凌艳, 等. 分析研究消化内科中常见的护理风险以及临床护理管理对策 [J]. 中国卫生产业, 2014, 11(28):46-48.