

呼吸科重症患者护理中运用护理风险管理的效果分析

王亚春

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨呼吸科重症患者护理中运用护理风险管理的效果。**方法** 观察2019年4月至2020年11月期间接收的94例呼吸科重症患者,随机分为对照组与观察组,每组均为47例,对照组运用常规护理,观察组运用护理风险管理,分析不同管理后患者生理指标情况差异与护理纠纷、意外事件情况。**结果** 在意外事件与护理纠纷发生率上,观察组为2.13%和0.00%,对照组为10.64%和8.51%,对比有统计学意义($p<0.05$);在患者心率、呼吸频率、pH等指标上,观察组各项明显低于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 护理风险管理应用在呼吸科重症患者中可以有效地减少意外事件与护理纠纷发生率,提升患者呼吸、心功能质量。

【关键词】 呼吸科重症; 护理风险管理; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-134-02

护理风险管理是针对护理工作开展风险预判评估,提供对应措施加以防范,减少护理风险发生率与发生后的严重程度。呼吸科重症患者自身病情多样,严重复杂,各项指标不稳定,同时护理工作压力大,容易出现疏忽,甚至家属也会构成较大的干扰。需要通过护理风险管理来减少不必要的纠纷矛盾,提升治疗恢复质量。本文采集94例呼吸科重症患者,分析运用护理风险管理后患者生理指标与护理纠纷、意外事件情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察2019年4月至2020年11月期间接收的94例呼吸科重症患者,随机分为对照组与观察组,每组均为47例。对照组中,男28例,女19例;年龄从42岁至78岁,平均 (64.28 ± 6.11) 岁;观察组中,男24例,女23例;年龄从45岁至79岁,平均 (65.16 ± 4.87) 岁;两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用护理风险管理,内容如下:首先,需要建立护理风险管理小组,负责有关系情况的了解,方案的设计,执行的监督落实与结果的评估观察^[1]。由护士长领头,护理骨干做实际监督执行。对现有问题积极反馈、收集整理,提供合理的改善措施。分析科室护理人员情况,把控关节的护理风险环节与操作人员。要设定护理风险管理预案,依据不同疾病与不同严重程度做护理方案分级分类划分。包括抢救呼吸机故障、意外事件、突然死亡处理报告流程、紧急抢救、非计划性拔管等各方面预案内容^[2]。对于不同年资与能力水平的护理人员,需要完善有关护理风险管理预案。包括护理人员的培训管理、人员调配等。定期展开工作会议,反馈情况,讨论实际工作开展状况,有关讨论注意事项,要生成书面材料供大家反复了解记忆,甚至设计专业的护理风险管理手册^[3]。在具体内容上,在患者接受治疗期间,机体功能情况差,甚至容易在饮食起居中发生意外事件。要做好风险防控,例如,厕所保持干净,铺设防滑垫,病房保持整洁卫生,避免湿滑摔伤。各方面活动需要人员做24h的陪护,要做好交接班管理,避免信息的遗漏^[4]。要避免高峰时间交接班,做好错峰交接管理。保持弹性工作时间,避免过于劳累导致的护理工作精力不足与风险。要完善有关工作流程,

避免风险环节导致整体工作影响。具体事项需要依据个体情况灵活设计,保证管理符合科室实际情况所需。

1.3 评估内容

分析不同管理后患者生理指标情况差异与护理纠纷、意外事件情况。生理指标观察主要集中在心率、pH与呼吸频率等指标。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用t检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者疾病相关指标情况

见表1,在患者心率、呼吸频率、pH等指标上,观察组各项明显低于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$)。

表1: 各组患者疾病相关指标结果 $(\bar{x}\pm s)$

分组	呼吸频率(min)	心率(ml)	pH
观察组	22.48 ± 1.97	90.45 ± 7.21	7.21 ± 0.18
对照组	32.97 ± 2.15	104.28 ± 5.92	7.54 ± 0.14

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 患者意外事件与护理纠纷发生率分析

见表2所示,在意外事件与护理纠纷发生率上,观察组为2.13%和0.00%,对照组为10.64%和8.51%,对比有统计学意义($p<0.05$);

表2: 患者意外事件与护理纠纷发生率评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	意外事件	护理纠纷
观察组	47	1 (2.13)	0 (0.00)
对照组	47	5 (10.64)	4 (8.51)

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

护理风险管理工作需要依据实际情况而定,没有统一可以一刀切的状况。每种预案只能适应对应的情况,而不能解决所有问题。因此,要做好日常问题的分类分级设定,而后针对不同状况做预案操作的设计与培训指导,保证最终落实的情况符合实际情况所需。具体处理应对上,要考虑每个患者的情况,让其生理、心理与认知状况符合实际所需,避免错误认知与偏差行为导致的工作推进困难。要意识到错误的

(下转第137页)

3 讨论

结直肠癌是临床常见恶性肿瘤之一,早期发病无明显增加,随病情的不断加重,可出现排便习惯改变、腹泻、便血,严重时出现便血、局部腹痛^[2]。现在大部分结直肠癌病人都是采用腹腔镜下结直肠癌根治术,通过结肠镜观察病灶,准确地清除病灶,以达到治疗目的,因其疗效在临床上应用广泛。在腹腔镜结直肠癌根治术中,患者使用器械较多,手术操作要求较高。所以手术室护理质量的好坏对病人的病情有重要影响^[3]。同时,在具体的治疗上,腹腔镜手术本身仍然是一种侵入性的操作,可能伴随着不同程度的生理功能改变,影响病人的预后,但是传统的常规护理方法已经不能满足病人的需要。所以手术护理配合在手术室中具有较高的应用价值。手术护理配合是近年来提出的一种护理理念,主要应用于外科治疗,通过优化护理内容、积极配合医生手术、改善病人身心状况来提高治疗效果,能有效提高疗效,减少术后并发症。经严格检查手术项目,加强器械管路护理,镜片护理,体位护理,手术监护等措施,手术室有效的护理配合,取得了理想的应用效果,护理人员对此的重视程度直接影响护理质量

和手术效果^[4-5]。

本通过结果显示,实施全方位护理配合后,实验组 SF-36 生活质量水平高于对照组,满意度高于对照组,手术时间、住院天数短于对照组,并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这说明腹腔镜结直肠癌根治术患者实施全方位护理可获得良好效果,有利于减少并发症,加速康复,改善生活质量和提高满意度。

参考文献:

- [1] 张玲玲.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法[J].医学食疗与健康,2020,18(10):119+121.
- [2] 刘丹丹.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合效果观察及不良反应发生率影响分析[J].心理月刊,2020,15(08):135.
- [3] 植建超.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法及临床效果分析[J].人人健康,2019(13):74.
- [4] 董晓俊.腹腔镜下结直肠癌根治术的手术室护理配合分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):79+85.
- [5] 刘洪利.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(45):80+83.

(上接第 133 页)

话形式重视同病患的沟通,对其存在的所有疑虑正确给予解答。并定期将与置管相关内容推送至平台,让所有病患对相关知识具有充分了解,能够更为有效的避免出现不良情况,即便出现不良情绪也可自行给予简单处理后再就医,可预防不良情况进一步恶化,从而使最终的置管效果全面优化,为疗效提供保障基础^[5]。

综上所述,为 PICC 置管病患融入延续护理,可降低并发症,最终疗效佳,应进一步推崇。

参考文献:

- [1] 郭英丽.延续性护理用于 PICC 置管患者的效果观察[J].基层医学论坛,2019,023(015):2180-2181.

[2] 周静,陈珏,钱火红,等.基于微信平台的置管随访群在门诊 PICC 携管患者延续护理中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(1):82-85.

[3] 梁世耀,赵秀芬,黄爱微,等.基于使用与满足理论的延续护理模式在 PICC 置管患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(11):1495-1499.

[4] 万莉.延续护理服务对经外周静脉置入中心静脉导管置管患者的护理效果[J].中国当代医药,2019,026(016):241-243.

[5] 范围.对接受 PICC 置管术后带管出院的患者实施小组式延续性护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,017(018):255-256.

(上接第 134 页)

行为与偏差的思想状况、心理情况有密切关系,要注重有关层面的护理管理。对护理人员也需要做好优化管理,运用人性化来提升护理人员的工作状态,避免高强度高压状况导致的心态失衡。要保持充分的精力状况应对工作,减少精力不佳导致的失误。要充分的做好护理人员的引入管理,把好入口关,同时做好日常的培训引导,保持专业水平不断纯熟。要定期考核,但是频次不必过多,一年 1 至 2 次便可,提升其不断学习的动力。同时要注重科室工作经验的分享,不断的总结经验与提供操作指导,保证工作水准不断优化。保持和谐的团队关系,提升护理人员之间的工作支持。

总而言之,护理风险管理应用在呼吸科重症患者中可以

有效地减少意外事件与护理纠纷发生率,提升患者呼吸、心功能质量。

参考文献:

- [1] 陶雁,章伶俐.探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果[J].养生保健指南,2020,(5):124.
- [2] 海娟,冯梅,邓钰.护理风险管理在呼吸科危重症患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):167.
- [3] 常艳.护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果评价[J].健康之友,2020,(21):2.
- [4] 高娇,张炳霞.护理风险管理用于呼吸科危重症病人中效果评价[J].东方药膳,2020,(11):179.

(上接第 135 页)

综上所述,在门诊静脉采血过程中实施护理风险管理,能够降低不良护理风险事件发生率,提高护理效果,改善患者对护理的满意度,提高医护人员操作安全性,为患者提供更好的门诊诊疗服务。

参考文献:

- [1] 蒋其华.护理风险管理在静脉采血中的运用效果分析

[J].医学美容,2020,29(24):146-147.

[2] 曾巧灵,黄玲.静脉治疗规范化管理在护理质量管理中的效果[J].中国继续医学教育,2020,12(11):197-198.

[3] 徐德萍,周嘉燕,杨志霞,等.护理风险管理在门诊静脉采血晕血晕针患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):165-167.

[4] 江艳颜,陈妹.护理风险管理在门诊采血室静脉采血中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(13):140-141.