

基层卫生院输液护理安全隐患分析及管理对策探讨

任小红

定西市安定区中华路社区卫生服务中心 甘肃定西 743000

【摘要】目的 探讨基层卫生院输液护理安全隐患分析及管理对策。**方法** 以 2020 年 1 月至 2021 年 12 月本卫生服务中心行输液治疗的 300 例患者为研究对象。随机均分成观察组和对照组, 对照组给予常规护理管理, 观察组分析输液护理安全隐患, 同时提出并执行相应的护理管理对策, 对比护理管理效果。**结果** 观察组护理不良事件发生率显著少于对照组 ($P<0.05$), 观察组患者管理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 在基层卫生院对输液患者进行护理安全管理, 能够有效保障护理质量, 提高输液安全, 在临床上值得推广应用。

【关键词】 基层卫生院; 输液; 护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-103-02

输液是一种较为常见的治疗方法, 随着我国经济建设以及社会生活水平的高速发展, 对于基层卫生院的输液管理也提出了全新的要求。基层卫生院往往存在护理人员配备不足与护理工作量大等问题, 极易发生护理安全隐患, 为确保其护理安全, 客观地分析基层卫生院门诊输液室的护理安全隐患并提出相应的管理对策具有重要意义。我卫生服务中心在临床对输液患者进行护理的过程中, 使用安全管理的方式对患者进行护理, 取得了较好的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2020 年 1 月至 2021 年 12 月本卫生服务中心行输液治疗的 300 例患者为研究对象。随机均分成观察组和对照组。其中, 观察组男 81 例, 女 69 例, 年龄范围 15-72 岁, 平均 (40.34 ± 1.68) 岁。对照组男 80 例, 女 70 例; 年龄范围 17-75 岁, 平均 (41.57 ± 1.45) 岁。上述数据对比并无差异 ($P>0.05$), 可比较。

1.2 方法

对照组给予常规护理管理, 即讲解输液知识和注意事项, 及时更换药液, 观察输液反应等。

观察组分析输液护理安全隐患, 主要包括以下几个方面的因素: ①护理人员: 由于基层卫生院输液患者较多、病型多、劳动强度较大, 而护理人员相对缺乏, 在长时间精神集中输液时, 难免会困乏, 导致护理安全隐患的发生。此外, 很多基层卫生院的护理人员的专业知识比较薄弱, 专业技术也不够熟练, 如静脉穿刺, 这对老人与儿童, 特别是婴幼儿而言是极为不利的, 也是造成护理安全隐患的主要原因^[1]。最后, 有一部分年轻、刚上岗的护理人员在工作中缺乏责任心, 安全意识不足, 不严格遵循操作规程及注意力不集中等, 也是造成护理安全隐患的因素。②患者: 由于输液人流量巨大, 且有部分患者性情急躁, 而护理人员却无法及时满足其要求, 这可能会导致医患纠纷的发生, 影响护理人员情绪, 对护理工作的持续进行具有严重的负面影响。此外, 有部分患者为节省输液时间, 自行更改输液速度, 导致不良事件的发生。部分患者私自更换座位, 造成错输、漏输事件的发生。由于输液人员流动性大, 所以护理人员在识别患者方面较为困难, 当护理人员喊到患者名字时, 部分患者或家属没听清就应答, 特别是婴幼儿患者无应答能力, 这也可能造成护理安全隐患^[2]。③医师: 有部分医师缺乏责任心, 在病历或治疗单上书写潦草, 让人很难辨认, 且还有部分医师对药物, 尤其是新药的规格与用法等不太了解, 同时对配药的禁忌也未熟练掌握。

观察组针对输液护理安全隐患提出并执行相应的护理管理对策, 包括①护理人员: 基层卫生院输液的护理人员不仅需要熟练掌握专业技能, 还应具有对各种疾病治疗与康复的指导能力, 卫生院应定期组织护理人员实施操作训练等, 可采取竞赛的形式进行考核与强化其基本功, 定期为护理人员开展相关药物知识的学习课程, 熟练掌握配药禁忌和不良反应等, 最大限度地确保用药的安全性, 需按照年龄、工龄及专业技能等方面混合调配人员, 并在输液高峰期时增加人手^[3]。②患者: 接诊患者时反复核对其病历, 若有疑问应咨询医生。输液前应核对患者的姓名与药物信息, 保证输液准确。护理人员认真巡视输液情况, 提醒患者切勿随意调整输液速度, 若发现有任何不适, 立刻报告。③医师: 通过严格考核制度对医师进行考核, 提升其责任心, 同时医务科要定期对电子处方和治疗单书写情况, 并考核医师的相关药物知识。

1.3 观察指标

观察患者的输错药物、穿刺 3 次以上和拔针延误等不良事件发生率; 利用自制评价表评估管理满意度, 包括管理行为、管理技能与管理态度, 共 80 分, 分为满意 (62-80 分)、较满意 (43-61 分) 和不满意 (0-40 分)。

1.4 统计学分析

数据通过 SPSS16.0 软件加以处理, 数据用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 若 $P<0.05$, 则说明差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比不良事件发生率

观察组护理不良事件发生率显著少于对照组 ($P<0.05$), 详见表 1

表 1: 对比不良事件发生率

组别	n	输错药物	穿刺 3 次及以上	拔针延误	不良事件发生率
观察组	150	1	1	1	2.00
对照组	150	4	6	4	9.33
χ^2					12.522
P					$P < 0.05$

2.2 对比管理满意度

观察组患者管理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$), 详见表 2

3 讨论

静脉输液是基层卫生院中最为常用的治疗手段之一, 主要是利用大气压和液体静压的原理向人体内输入大量的电解质、药物等无菌液体的过程, 从而达到稳定水电解质平衡、抗炎

消肿等多方面的治疗作用^[4]。卫生院以及社区卫生服务中心作为我国医疗单位中的基层机构,能够分担较大的医疗压力,为我国居民提供基础的医疗服务。

但是当前基层卫生院以及社区卫生服务中心在对病人实施静脉输液治疗的过程中仍然存在多方面的护理问题,造成这种情况的根本原因主要有以下几点:医护人员工作量大、医护人员专业技术不过关、患者对于护理服务质量的需求越来越高,因此很容易导致患者在静脉输液治疗过程中出现不良事件,影响患者自身的安全和原发病的治疗,严重者甚至危及生命,给基层卫生院造成严重的负面影响^[5]。由此可知,探寻较为理想的护理管理模式以保障静脉输液患者的护理服务质量具有重要作用。护理安全管理是通过系统、全面且科学的管理措施确保护理质量,本研究中,通过对基层卫生院输液护理安全隐患进行分析,并针对性地给予护理管理对策,包括提高医护人员专业技能、加强患者管理等等。研究结果为:观察组护理不良事件发生率显著少于对照组($P < 0.05$),观察组患者管理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。可见,护理安全管理能够提高输液安全性,具有较佳的应用效果。

综上所述,在基层卫生院对输液患者进行护理安全管理,

能够有效保障护理质量,提高输液安全,在临床上值得推广应用。

参考文献

- [1] 李娟.基层卫生院门诊输液室的护理安全隐患分析及管理对策分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(47):181,186.
- [2] 季香花.基层卫生院门诊输液室的护理安全隐患分析及管理对策探讨[J].健康之友,2021(9):176.
- [3] 庞晓霞.基层卫生院输液室的护理安全隐患和管理对策研究[J].家庭医药·就医选药,2020(5):265.
- [4] 王颖.社区卫生服务中心门诊输液室的护理安全隐患分析及管理对策分析[J].人人健康,2020(11):143.
- [5] 张雪梅.分析基层乡镇卫生院门诊输液存在的风险评估[J].健康必读,2021(25):278.

表2:对比管理满意度

组别	n	满意	较满意	不满意	管理满意度
观察组	150	112	36	2	98.67
对照组	150	81	50	19	87.33
χ^2					3.124
P					$P < 0.05$

(上接第101页)

优质护理+心理护理干预方案相关护理后,HAMA评分更低($p < 0.05$);临床病情控制优良率更高($p < 0.05$);证明,将围术期优质护理+心理护理干预方案用于脑出血的临床护理工作,显示出应用效果越好的特点,同时在改善焦虑情绪方面更具有优势。这主要是因为,围术期优质护理下,成立小组,重视脑出血围术期护理工作,优化护理质量,落实健康教育,引导患者形成正确的认知,同时掌握基本的护理技巧,利于病情恢复^[5];心理护理干预模式下,减轻不必要的焦虑情绪,防止影响病情治疗^[6]。

综上所述,将围术期优质护理+心理护理干预方案用于脑出血的临床护理工作,显示出应用效果越好的特点,同时在改善焦虑情绪方面更具有优势。

参考文献

- [1] 冯振威,沈海燕.噻托溴铵粉雾剂联合环磷腺苷葡胺对慢性肺源性心脏病患者疗效及血清BNP的影响[J].临床研

究,2022,30(06):52-54.

- [2] 许芳芳,薛芹,杨兰芳.优质护理对重症监护病房高血压脑出血患者基础护理质量的作用分析[J].中外医疗,2021,40(35):191-194.
- [3] 李昕蔚,魏慧莹,赵亚敏,邓海英.心理护理干预应用在老年自发性脑出血患者出现抑郁情绪中的进展分析[J].心理月刊,2021,16(18):49-50+17.
- [4] 孙小祥,陈云云,谷琴琴.围术期优质护理联合心理干预在脑出血术后患者中的应用探讨[J].心理月刊,2021,16(16):130-131.
- [5] 陈碧琼.院前急救护理联合院内优质护理对老年高血压合并脑出血患者预后效果的影响观察[J].心血管病防治知识,2021,11(09):48-50.
- [6] 张艳艳,李青.优质护理联合个性化护理对脑出血患者术后神经损伤程度及生活质量的作用研究[J].系统医学,2020,5(24):192-195.

(上接第102页)

组的总满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

脑梗死是由于患者脑部血液供给不足而导致的缺血、缺氧等脑组织疾病,很大程度影响了患者的生活质量,严重情况下会造成患者的生命危险^[4]。全程优质护理是一种新型的护理模式,遵循“以患者为中心”的宗旨,为患者制定个性化的护理方案,向患者提供优质、全面、系统的护理服务,增强患者在治疗过程中的舒适度并提高患者对医嘱的依从性,提高治疗效果加快恢复进程,提高患者的生活质量。在本次研究中,研究组患者的恢复情况明显增加,且研究组患者的护理满意度为100%,明显高于对照组患者的护理满意度(80%) $P < 0.05$,具有统计学意义。说明全程优质护理可以明显提高患者对治疗的信心并增强患者对医护人员的依从性,提高治疗的疗效及患者的生活质量。

综上所述,针对脑梗死患者实施全程优质护理模式可以显著提高患者在治疗过程中的舒适度,加快了患者的康复速度,改善了患者的生活质量,同时也显著提高了患者对医护人员的护理满意度,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 郑黎黎.优质护理服务在老年性脑梗死护理中的应用价值探讨[J].中国医学指南,2021,14(27):256-257.
- [2] 管文超.优质护理服务在老年性脑梗死护理中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2022,(3):1661-1662.
- [3] 王洪丹.优质护理干预在脑梗死护理中的应用效果观察[J].中国医学指南,2022,(2):251-252.
- [4] 刘广惠.优质护理在脑血栓护理中的应用效果分析.医药前沿,2020,7(5):104-105.
- [5] 李宁.细节化优质护理在脑梗死患者中的应用评估[J].中国医药导报,2019,12(28):164-168.