

# 放射科护理存在的风险隐患及应对策略

蒲霞

川北医学院附属医院 637000

**【摘要】目的** 分析放射科护理的风险隐患及相关的应对性策略。**方法** 选取 2022 年 1 月-2023 年 1 月放射科收治的患者作为观察对象,患者在院内接受 MRI 检查及 X 线检查及 CT 检查,据患者护理方法分组,对照组采取常规护理,观察组采取风险护理,对比两组患者的并发症发生率及护理满意度、护理质量评分。**结果** 观察组并发症发生率比对照组低,但差异无统计学意义( $p>0.05$ )。观察组满意度及护理管理质量评分高于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 放射科检查中面对的风险因素较多,应针对风险隐患采取风险护理措施,提升护理工作满意度及护理质量。

**【关键词】**放射科护理;风险隐患;满意度;护理质量

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1002-3763 (2023) 05-013-02

**【Abstract】Objective** To analyze the risks and risks of radiology care and related coping strategies. **Methods** selected in January 2022-January 2023 radiology department admitted patients as the observation object, patients in the hospital for MRI and X-ray and CT examination, according to the patient nursing method group, control group take routine care, observation group take risk care, compare the two groups of patients' complications and nursing satisfaction, nursing quality score. **Results** The complication rate was lower in the observation group than in the control group, but the difference was not significant ( $p>0.05$ ). The satisfaction and nursing management quality scores of the observation group were higher than that of the control group,  $p<0.05$ . **Conclusion** There are many risk factors in the examination, so risk nursing measures should be taken according to the hidden risks to improve the satisfaction of nursing work and nursing quality.

**【Key words】**Radiology nursing; risks and hidden dangers; satisfaction; nursing quality

伴随影像学技术高速发展,影像学为临床疾病检查及治疗都提供了巨大的帮助。放射科作为临床重要的检查科室,主要是对患者的身体情况进行检查及判断,对患者后续治疗提供针对性的信息。放射科护理人员数量少,无法满足每个患者的护理要求,在工作中容易发生护理差错,导致发生严重的护患纠纷,也对患者产生不良的护理体验<sup>[1]</sup>。在临床护理工作中,应把握护理工作的要点,及时发现检查期间的安全隐患,并采取护理措施规避安全隐患,持续性提升放射科护理工作的质量。临床常规护理模式下,护理人员按照医嘱告知患者检查期间的各类注意事项,但内容简单,针对性不足。风险护理是基于风险隐患进行分析的模式,通过风险护理模式可提升护理工作质量,消除潜在风险因素<sup>[2]</sup>。本研究选取放射科患者作为观察对象,分析不同护理模式的临床应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-2023 年 1 月放射科收治的患者作为观察对象,将 120 例患者分入对照组及观察组(据护理方法分组),对照组:男 31、女 29 例,年龄在 20-57 岁,平均年龄( $42.32\pm4.43$ )岁;观察组:男 33 例、女 27 例,年龄在 21-58 岁,平均年龄( $42.88\pm4.21$ )岁。两组患者一般资料对比, $p>0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组:为患者采取常规护理措施,向患者讲解不同检查方法的重点,包括检查前的准备工作或者检查前的体位要求,让患者做好准备,以免检查浪费过多的时间。部分患者比较紧张,护理人员应及时安慰患者,使患者的负面情绪得到调整,针对行动困难的患者使其先休息,随后再检查。

观察组:采取风险管理模式。①先分析放射科护理中的安全隐患:对患者及医生展开调查,并结合医生的反馈结果总结检查期间的风险。风险隐患一般表现在三个方面。第一是

放射科是以诊断为主的学科,往往不会向患者提供治疗活动,在一定程度上让医务人员懈怠,并未按照严格的标准开展护理工作。放射科并未按照制度对所有的护理人员进行培训,一定程度上降低了工作质量。第二是护理人员与患者交流过程中缺乏相关的保护意识,在处理医患纠纷过程中多处于不利的位置。第三是放射科的工作任务比较繁重,参与治疗的患者种类较多,护理人员多忽视患者的需求,导致患者精神紧张、焦虑,也容易发生安全隐患<sup>[3]</sup>。②针对风险隐患因素采取护理措施,首先,先要完善放射科护理风险管理制度,放射科护理人员在工作中相互监督,确保工作人员监督下,按照护理制度实施相关的干预措施,组织护理人员参与到各项培训中,并设置共享平台,护理人员相互学习及讨论,总结工作中的安全性问题,并相互提出解决问题的办法。为提升培训的有效性,定期对放射科护理人员作出技术考核,并培养护理人员理论知识及实践能力。其次,培养护理人员的法律意识,护患之间的纠纷较多,为保护护理人员的合法权益,应定期组织护理人员学习法律规定,并发放相关的宣传手册,使护理人员以法律武器维护合法权益。再次,护患沟通不到位往往是引发安全事件的因素,为此,护理人员应当学会与患者之间沟通,比如,患者在放射等待时容易发生不良情绪,护理人员应当积极安抚患者情绪,与患者沟通,说明等候的时间,让患者不要焦急,安抚患者情绪往往能避免护患纠纷,避免患者的情绪过于激动。护理也可观察患者是否准备完善,若准备不到位容易发生隐患问题,比如,在核磁或者 CT 检查时,应当将身体携带的金属摘除,以免金属影响到检查效果。护理人员也要与患者家属沟通,让患者家属掌握放射科检查的方法及检查后可能发生的反应,以免患者家属过于担忧。

### 1.3 观察指标

①并发症:包括头晕、乏力、肌肉跳动。②满意度:包括非常满意及满意、不满意三项。③护理质量:基础护理、护

患沟通、健康教育、心理疏导，每个项目为 2<sub>5</sub> 分，分值高代表护理质量良好。

1.4 统计学处理

以 spss22.0 对数据进行统计处理，计量资料标准差以表示，t 值检验，计数资料概率 % 表示， $\chi^2$  检验， $p<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

观察组并发症发生率比对照组低，但差异无统计学意义 ( $p>0.05$ )，见表 1。

2.2 两组患者的护理满意度对比

观察组满意度高于对照组， $p<0.05$ ，见表 2。

2.3 两组患者的护理质量评分对比

观察组患者的护理质量评分高于对照组， $p<0.05$ ，见表 3。

表 1：两组患者并发症发生率对比 (n, %)

| 分组       | n  | 头晕       | 乏力       | 肌肉跳动     | 发生率      |
|----------|----|----------|----------|----------|----------|
| 观察组      | 50 | 1 (1.57) | 0 (0.00) | 1 (1.57) | 2 (3.33) |
| 对照组      | 50 | 2 (3.33) | 1 (1.57) | 1 (1.57) | 4 (5.57) |
| $\chi^2$ |    |          |          |          | 1.021    |
| P        |    |          |          |          | 0.094    |

表 2：两组患者的护理满意度对比 (n, %)

| 分组       | n  | 非常满意       | 满意         | 不满意        | 满意度        |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组      | 50 | 28 (45.57) | 30 (50.00) | 2 (3.33)   | 58 (95.57) |
| 对照组      | 50 | 24 (40.00) | 25 (43.33) | 10 (15.57) | 50 (83.33) |
| $\chi^2$ |    |            |            |            | 4.854      |
| p        |    |            |            |            | 0.035      |

表 3：两组患者的护理质量评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 分组  | n  | 基础护理             | 护患沟通             | 健康教育             | 心理疏导             |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 50 | 23.12 $\pm$ 0.85 | 22.54 $\pm$ 1.21 | 23.54 $\pm$ 0.48 | 22.87 $\pm$ 0.58 |
| 对照组 | 50 | 18.54 $\pm$ 0.58 | 17.54 $\pm$ 1.35 | 18.45 $\pm$ 1.02 | 17.54 $\pm$ 0.58 |
| t   |    | 5.214            | 4.215            | 5.187            | 4.355            |
| p   |    | 0.001            | 0.001            | 0.001            | 0.001            |

3 讨论

伴随医疗水平提升，人们的维权意识大幅增高，医院之间的竞争也更为激烈，在患者入院后，往往先要检查身体情况，为临床治疗提供依据。为提升患者的就诊质量，应及时发现问题，并找到问题的解决办法，并做到简化检查流程，以患者为中心，提升医护的协同效率。有研究指出<sup>[4]</sup>，放射科护理风险隐患较多，包括就诊环境风险，随着 CT 及 X 线技术发展，放射科面向医院所有患者，就诊患者数量多及检查时间长，并且没有对检查准备及结束的患者进行分区，导致就诊环境比较复杂及空气质量差，或者发生交叉感染，这也是安全隐患的发生原因。每个检查室患者的病情不同，检查的侧重点也不同，有患者为腹部检查，有患者为头部检查，在检查前，护理人员应当向患者介绍要点，在扫描前先做好备皮，在注射流程上，若检查制度不严格，就会对准备工作产生影响，甚至发生药物错用问题，并未及时抢救<sup>[5]</sup>。医护人员并未形成法律意识也容易发生不良反应，导致护患纠纷，放射科护理人员基础知识不牢固及操作不规范等，都容易发生误诊或者漏诊等问题。

为此，在放射科护理中应做好风险护理工作，护理人员应明确其中的风险因素，并采取针对性的护理措施，减轻患者的疾病治疗负担<sup>[6]</sup>。在本研究中，观察组采取风险护理模式，

自多个方面规避安全隐患，也积极学习放射科护理知识及法律知识，在护理期间关注与患者之间的沟通，通过沟通交流的方式减轻疾病检查负担，并认识到不同检查方法要注意的要点，以免检查方式伤害到患者。也要着重说明检查方法可能产生的不良反应，让患者及家属在检查前有所认识，以免在检查后发生不良反应从而引发护患纠纷<sup>[7]</sup>。观察组患者的并发症发生率比对照组低，说明风险护理模式降低了安全隐患，提升了护理质量。

参考文献

[1] 张永微. 放射科护理存在的风险隐患及应对措施探讨 [J]. 心理月刊, 2020, 15(10):139.

[2] 李玲. 护理风险管理在介入放射科介入治疗中的应用价值探讨 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(27):64-65.

[3] 罗辉. 护理风险管理在介入放射科介入治疗中的应用价值研究 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2018, 7(03):151-153.

[4] 印琳. 放射科护理风险管理的应用效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(21):111.

[5] 郭雪贞, 陈文娟. 放射科护理中风险管理的应用效果观察 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(07):1068-1069.

[6] 王睿. 探讨放射科护理工作的风险管控与举措 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(39):243.

(上接第 12 页)

通道作为靶点，故极易发生反应力衰退、记忆力降低等情况，因此不适宜长期服用。左乙拉西坦属吡咯烷酮衍生物，能够阻止神经元异常放电，且对正常神经元无干扰，故不良反应较少。联合运用丙戊酸钠 + 左乙拉西坦治疗脑卒中后癫痫时，可有效控制癫痫发作，有利于减轻疾病严重程度<sup>[5]</sup>。

综上所述，运用丙戊酸钠 + 左乙拉西坦治疗脑卒中后癫痫的价值理想，可改善机体炎性指标与神经递质水平，同时还可控制癫痫发作，可推广。

参考文献

[1] 陈少川, 陈鲁鲁, 许琳婷等. 丙戊酸钠联合左乙拉西坦治疗脑卒中后癫痫的临床观察 [J]. 医学食疗与健康, 2022,

20(01):16-19.

[2] 郭予东. 丙戊酸钠联合左乙拉西坦治疗脑卒中后癫痫的临床观察 [J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(06):901-902.

[3] 宋庆, 尹华. 左乙拉西坦对脑卒中后癫痫患者心肌酶谱及血清炎症因子水平的影响 [J]. 现代医药卫生, 2021, 37(11):1904-1907.

[4] 高丽. 丙戊酸钠和左乙拉西坦治疗脑卒中后癫痫的疗效评价 [J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(08):91-92+94.

[5] 杨冬冬, 张淑玲. 丙戊酸钠联合左乙拉西坦治疗脑卒中后癫痫的临床观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(39):160+171.