

ICU 护理中运用风险管理的效果分析

方 婷

青海省西宁市监狱管理局中心医院 810000

〔摘要〕目的 探讨 ICU 护理中运用风险管理的效果。方法 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 106 例 ICU 患者，随机分为传统组与风控组各 53 例，传统组运用常规护理，风控组运用护理风险管理，分析不同护理操作后患者护理质量与不良事件发生率情况。结果 风控组在各项护理质量评分上，明显少于传统组 ($p < 0.05$)；风控组不良事件发生率为 5.88%，传统组为 21.57% ($p < 0.05$)。结论 ICU 护理中运用风险管理，可以有效的减少不良事件发生率，提升护理质量，整体情况更好。

〔关键词〕ICU；护理；风险管理；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 07-109-02

风险管理可以帮助护理人员识别和评估患者可能面临的危险，采取相应的措施进行预防和控制，从而减少患者在 ICU 期间的不良事件和并发症发生，提高患者的安全性。风险管理可以帮助护理人员制定和执行有效的护理干预措施，减少护理错误和疏漏，提高护理质量。通过风险评估、控制和监测，可以及时发现和解决问题，提供高质量的护理服务。本文采集 106 例 ICU 患者，分析运用护理风险管理后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 106 例 ICU 患者，随机分为传统组与风控组各 53 例。传统组中，男：女=28：25；年龄从 31~78 岁，平均 (58.29 ± 4.91) 岁；风控组中，男：女=31：22；年龄从 33~75 岁，平均 (57.08 ± 3.55) 岁；两组患者在基本年龄、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

传统组运用常规护理，风控组运用护理风险管理，具体如下：（1）风险评估：通过对患者的综合评估，包括疾病状况、生理指标、病史等，识别潜在的风险因素。可以使用标准化的评估工具，如 APACHE II 评分、SOFA 评分等，以及新技术条件下的监测设备，如连续血压监测、呼吸机参数监测等。（2）制定风险管理计划：根据风险评估的结果，制定个性化的风险管理计划。该计划应明确风险因素、风险程度、预防措施和监测指标等，以及使用新技术条件下的辅助设备和方法，如智能监护系统、远程监测等。（3）实施风险控制措施：根据风险管理计划，采取相应的风险控制措施。例如，对于跌倒风险，可以采取床栏、防滑垫等措施；对于感染风险，可以实施严格的手卫生、消毒措施等；对于药物错误风险，可以采用双人核对、药物条码扫描等措施。（4）监测和

评估：持续监测患者的生理指标、病情变化和危险因素的变化。可以利用新技术条件下的监测设备，如连续血氧饱和度监测、无创血压监测等，及时发现异常情况，并进行评估和干预。

（5）培训和教育：为 ICU 护理团队提供相关的培训和教育，提高他们对风险管理的认识和能力。包括风险评估的方法、风险控制措施、新技术条件下的应用等方面的培训。（6）持续改进：建立反馈机制，收集和分析风险管理的数据和经验，进行持续改进。可以利用新技术条件下的数据分析工具和人工智能技术，对风险管理的效果进行评估和优化。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者护理质量与不良事件发生率情况。不良事件主要集中在护理纠纷、护理投诉与护理差错。护理质量包括服务态度、责任心、安全意识、沟通能力、应急能力、护理文书等情况。

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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者不良事件发生率情况

见表 1 所示，风控组不良事件发生率为 5.88%，传统组为 21.57% ($p < 0.05$)。

表 1 患者不良事件发生率评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	护理投诉	护理纠纷	护理差错	不良事件发生率
风控组	51	1	1	1	5.88%
传统组	51	3	3	5	21.57%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理质量评分情况

见表 2，风控组在各项护理质量评分上，明显少于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	服务态度	责任心	安全意识	应急能力	沟通能力	护理文书
风控组	95.15 ± 5.29	93.41 ± 5.49	95.27 ± 5.17	94.15 ± 3.12	95.85 ± 4.14	95.27 ± 2.15
传统组	81.49 ± 4.35	80.14 ± 4.38	80.54 ± 4.23	81.75 ± 3.07	81.43 ± 3.51	82.43 ± 3.18

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在 ICU 护理中运用风险管理时，执行层面可能会出现以

下问题：缺乏明确的、标准化的风险管理流程，导致护理人员在执行过程中存在不一致性和混乱性。这可能导致风险管理措施的遗漏或不完整。护理人员对风险管理的重要性和具

体操作方法的认知不足,缺乏相关的培训和教育。这可能导致护理人员对风险管理措施的执行不到位或不正确。护理团队内部和团队与其他医疗团队间的沟通和协作不畅,导致信息传递不及时或不准确。这可能导致风险管理措施的执行出现偏差或延误。护理人员在风险管理措施的执行过程中缺乏持续的监测和评估,无法及时发现问题和改进措施。这可能导致风险管理措施的效果无法得到及时的反馈和优化。为了克服和优化调整这些问题,可以采取以下措施:制定明确的、标准化的风险管理流程,包括风险评估、风险控制、监测和评估等环节。确保护理人员在执行过程中遵循统一的操作步骤和标准。为护理人员提供相关的培训和教育,提高他们对风险管理的认识和能力。包括风险评估的方法、风险控制的措施、沟通和协作技巧等方面的培训。建立有效的沟通和协作机制,包括团队内部的沟通和团队与其他医疗团队之间的协作。确保信息的及时传递和共享,减少误解和偏差。建立持续的监测和评估机制,对风险管理措施的执行效果进行定期的评估和反馈。根据评估结果,及时调整和优化风险管理措施。

总而言之,ICU 护理中运用风险管理,可以有效的减少不良事件发生率,提升护理质量,整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 魏菲,周丽丽,金银华,等.风险管理在 ICU 护理中的应用研究[J].中国卫生产业,2022,19(21):125-127,135.
- [2] 彭慧芬.护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值研究[J].中外女性健康研究,2022(14):155-156.
- [3] 李丹.ICU 护理风险管理对患者感染及预后情况的影响分析[J].中国卫生产业,2022,19(3):47-50.
- [4] 高会霞护理风险管理在 ICU 护理管理中的运用意义分析.医学食疗与健康,2020,18(22):127,129.
- [5] 武美宁护理风险管理在 ICU 护理管理中的运用意义分析.健康必读,2021(16):175-176.
- [6] 胡新,邵小玉,刘侠护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值分析与研究.中国保健营养,2018,28(20):316-317.
- [7] 王越佳 ICU 实习带教运用护理风险管理的效果分析研究.中国高等医学教育,2015(8):52,97.
- [8] 马俊骅护理风险管理在产科护理管理中的应用分析.家有孕宝,2020,2(17):2.
- [9] 褚国艳急诊科护理中风险管理的应用价值分析.中国保健营养,2017,27(17):299-300.
- [10] 颜慧玲急诊科护理管理中护理风险管理的应用价值分析.医药前沿,2020,10(6):182.

(上接第 107 页)

下结果:实施后各类危急值发生率较实施前低,且危急值处理时间较实施前更短,而抢救成功率较实施前更高,医疗纠纷率较实施前更低($P < 0.05$)。结果说明危急值报告制度在心内科护理中具有较高应用价值。这是因为,心内科护理涉及到许多急症患者,危急值报告制度可以在不同的急症情况发生时快速响应,及时处理和护理,同时实施危急值报告制度可以有效利用心内科的医疗资源,保证资源的充分利用,提高工作效率,保障患者安全^[4]。

综上,在心内科护理中应用危急值报告制度,对减少危急值发生、缩短危急值处理时间以及提高抢救成功率均具有积极影响,值得推荐。

[参考文献]

- [1] 鲍许斐,方娟.系统化干预对优化心内科临床检验危急值报告流程的效果观察[J].心脑血管病防治,2021,

21(04):415-417.

- [2] 赵瑞芳,吕巧霞.危急值报告制度用于心内科护理管理的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(12):195-197.
- [3] 魏施.危急值报告制度在心内科护理中的应用及管理[J].心血管病防治知识(学术版),2018(33):85-86.
- [4] 郭宝珍,雷雪贞,胡慧群.危急值报告制度在心血管内科的应用与管理[J].医院管理论坛,2018,35(12):36-38+11.

表 2 危急值报告制度实施效果 [$(\bar{x} \pm s)$ (n, %)]

组别	n	危急值处理时间 (min)	抢救成功率 (%)	医疗纠纷率 (%)
实施前	50	20.07±3.30	40 (92.00%)	5 (10.00%)
实施后	50	12.75±2.21	50 (100.00%)	0 (0.00%)
t/ χ^2 值	—	13.015	4.157	5.253
P 值	—	0.000	0.041	0.022

(上接第 108 页)

活质量、不良事件减少具有积极作用^[5]。

研究发现,观察组各项工作开展后不良事件发生率实际获取数据显著较对照组更低, $P < 0.05$ 。实施延续康复护理具有科学性和合理性,护理人员熟悉掌握不良事件预防知识,减少多种因素干扰,并对各项体征进行监测,有助于降低不良事件发生率。观察组各项工作开展后肢体功能、日常生活能力实际评分显著较对照组高, $P < 0.05$ 。护理人员通过延续康复护理,积极有效控制病情。护理人员监督患者用药,促使其遵医嘱合理使用药物。同时加强运动锻炼和相关健康宣教,有效提升自我管理能力和全面患者的肢体功能,进一步提高了护理质量。

综上所述,在脑卒中患者护理工作中规范实施延续康复护理可将日常生活能力提升,不良事件减少,且肢体功能改善,值得推广。

[参考文献]

- [1] 何丽,王海燕,王莉,等.基于微信平台的多学科团队协作延续护理在脑卒中偏瘫患者中的应用价值[J].护理实践与研究,2023,20(4):484-488.
- [2] 张晶,曾兰.基于 HAPA 模型的护理干预在脑卒中偏瘫患者康复运动锻炼中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(4):711-715.
- [3] 盛井香,郭琳,马莉,等.网络平台下的康复护理指导对脑卒中偏瘫患者肢体功能康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(1):79-83.
- [4] 郑晓红.基于经筋理论中医康复护理对急性脑卒中偏瘫患者神经功能、运动功能及生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(4):672-675.
- [5] 赵梦梦,黄现平,郭琳琳,等.早期强化康复护理在脑卒中后偏瘫患者中的应用[J].黑龙江医学,2023,47(2):206-208.