

提高肿瘤科护理差错的防范与处理

徐琳

菏泽市中医医院 山东 菏泽 274000

摘要:目的:针对在本院肿瘤科接受治疗的患者通过对护理期间出现的差错进行分析,提出相关的防范与管理措施,以期提高医院肿瘤科风险防范能力。方法:在2021年2月到2022年1月期间,采用回顾性分析方式,随机对52例到本院肿瘤科接受治疗患者进行研究,就患者入院治疗期间风险发生情况进行分析,并提出相关的防范和处理对策,根据管理前后的效果将相关数据指标进行记录,对比管理前后患者对相关管理满意率、管理质量评分以及护理差错率。结果:管理后患者对相关管理满意率、管理质量评分均要高于管理前,护理差错率低于管理前($p < 0.05$)。结论:在本院肿瘤科接受治疗的患者在住院期间出现的护理差错主要与患者病情、心理因素以及护理人员护理能力、护理态度等有关,通过加强对相关差错的管理,制定针对性的防范措施,能够有效提高患者对护理管理满意度,降低医院护理差错率。

关键词:肿瘤科;差错;风险事件;预防措施;防范对策

肿瘤科是医院较为特殊的科室之一,在该科室接受治疗的患者一般需要开展放疗或者化疗治疗,在治疗过程中由于受到放射性元素的干扰患者身体会出现不同程度的毒副作用以及各种并发症,甚至危及患者生命安全^[1]。在肿瘤科开展针对性护理措施具有十分重要的意义和作用,规范的护理行为能够有效提高患者的生存质量,延长患者的生命周期,因此,在肿瘤科开展相关护理时,避免发生护理差错,严格按照护理规范和规章制度对患者进行护理能够有效消除治疗和护理期间的安全隐患,确保患者能够在安全的环境下接受治疗^[2]。为了能够进一步避免在肿瘤科发生护理差错,本文主要针对在本院肿瘤科接受治疗的患者通过对护理期间出现的差错进行分析,提出相关的防范与管理措施,以期提高医院肿瘤科风险防范能力。其中,具体报道如下所示:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用回顾性分析方式在2021年2月到2022年1月期间,随机对52例到本院肿瘤科接受治疗患者进行研究,就患者入院治疗期间风险发生情况进行分析,并提出相关的防范和处理对策,根据管理前后的效果将相关数据指标进行记录。男性27例,女性25例,患者年龄均值为(52.78±2.56)岁,患者平均病程为(3.32±1.45)年。纳入标准:(1)上述所有患者均接受放疗、化疗治疗;(2)患者及其家属知晓本研究内容,签署相关同意书;(3)本研究经本院伦理研究委员会讨论通过。排除标准:(1)排除精神异常、不配合患者;(2)患有其他重症患者。

1.2 方法

1.2.1 肿瘤科护理安全隐患分析

(1)护理人员责任心不强,未按照规章制度开展相关护理:在肿瘤科开展相关护理时,由于患者需要进行放疗、化疗等相关治疗,导致护理人员工作难度增加,在开展护理时往往会忽略一些细节内容,导致出现一定的差错,例如在护理过程中未按照相关规定进行配药,导致配药错误,在输液前未仔细核对患者信息,导致打错针,在对患者进行放疗和化疗药物时巡视力度不够,未及时发现渗漏情况,导致患者出现局部不良反应,在护理过程未及时观察患者病情,导致抢救时机被延误,同时抢救物品不到位,抢救器材维护不到位导致失灵等,造成上述问题的原因主要在于护理人员责任心不强,未按照规章制度开展相关护理。

(2)护理人员缺乏相关的理论知识和实践能力:在肿瘤科开展护理时,对护理人员的专业理论知识和实践技能要求更高,由于护理人员缺乏相关的理论知识和实践能力,在对患者进行护理时未能及时判断患者病情变化,对可能发生的并发症预见性不够,未及时采取针对性防范措施,在抢救患者时未能及时建立有效的静脉通道,对一些仪器使用不够熟练,都会延误患者的治疗和抢救。

(3)护患之间缺乏有效的沟通,导致护患矛盾增加:在护理过程中由于护理人员缺乏一定的社会经验,在与患者及其家属进行沟通没有掌握良好的沟通技巧,面对家属以及患者的提问未能及时做出解答,或者回到较为简单,态度较为生硬等,导致患者及其家属产生一

定的反感情绪。

(4) 护理人员法律意识淡薄: 在开展护理工作时, 由于护理人员法律意识淡薄, 在进行护理记录时未按照相关规定进行填写和记录, 导致相关记录不严谨, 甚至出现漏记、错记、补记、涂改以及医护记录不一致等现象, 容易引发法律纠纷。

(5) 患者存在负面情绪, 缺乏对相关病情的了解: 患者在患病后, 由于内心对肿瘤疾病的恐惧, 导致在治疗和护理过程中出现焦虑、抑郁等负面情绪, 甚至有的患者会产生自暴自弃的心理, 导致在护理期间不配合相关护理, 从而造成不可挽回的后果, 甚至有的患者由于情绪化较为严重, 不遵从医嘱擅自离开医院, 造成意外事件等情况的发生。

1.2.2 防范措施

(1) 加强对护理人员安全意识的工作: 为有效提高肿瘤科护理差错风险防范效率, 在护理管理过程中首先要转变安全观念, 加强对护理人员安全意识的工作, 提高医院和相关科室安全文化建工作, 提升医护人员责任意识。

(2) 制定针对性的风险防范管理制度: 就肿瘤科容易出现的风险、安全事件进行分析和总结, 制定针对性的风险防范管理制度, 建立护理管理安全标识系统, 在科室摆放安全护理警示牌, 制定休息日护士长查房制, 制定安全应急预案等。同时实行护理安全责任制, 明确每位护理人员的责任, 并签订护理安全目标责任书, 制定护理人员工作处罚奖励细则, 制定交接班制度、危重病人抢救制度、消毒隔离制度等, 对护理人员开展相关上岗培训和考核。

(3) 加强护理人员专业知识和技能培训: 为有效提高护理人员的风险防范能力, 需要进一步加强护理人员专业知识和技能培训工作, 通过岗前培训等方式, 提高护理人员的理论知识掌握能力以及实践技能, 加强护理人员静脉穿刺技术的培训工作, 确保在放疗化疗过程中能够提高患者静脉穿刺的成功率, 降低患者痛苦。同时加强护理人员肿瘤专科知识的学习, 每周组织两到三次专科理论知识学习和技能培训, 每月开展一次专科理论知识考试和技能考核, 护理部不定时对护理人员学习情况进行检查和考核。

(4) 强化护理人员法律意识: 为降低医患直之间的法律纠纷, 肿瘤科在开展护理差错风险防范工作过程中, 要加护理人员法律意识, 提高护理人员护理文件书写的质量, 从法律角度规范改进护理文件的书写内容, 并定期对护理文件进行检查, 对存在的问题进行及时反

馈和整改。

(5) 提高护理人员与患者之间的沟通能力: 在护理期间, 为避免发生护患纠纷, 护理人员要提高与患者及其家属的沟通内容, 在与患者进行沟通时要有足够的耐心和爱心, 并积极与患者进行沟通, 对相关治疗方法和护理流程进行耐心讲解, 对患者提出的相关的疑惑进行细致解答, 提高患者及其家属对护理工作的理解与信任, 提升患者满意度, 杜绝发生护理纠纷。

(6) 加强患者心理护理干预: 在护理过程中, 为有效预防患者因消极的情绪产生自杀等危险念头, 护理人员需要对患者的心理状态进行有效评估, 做好相关的健康教育, 对存在心理障碍的患者进行心理疏导和干预, 对存在情绪低落、悲观、消极、厌世等负面情绪的患者开展针对性的心理护理干预, 并对患者进行相关疾病和治疗方法的知识宣教, 列举成功的治疗案例, 提高患者治疗信心。

1.3 观察指标

对比管理前后患者对相关管理满意率、管理质量评分以及护理差错率。其中, (1) 患者对护理管理满意度评价标准: 满意度分为三个等级, 非常满意、较为满意以及不满意。非常满意: 患者对本次入院接受治疗时院方所开展风险防范措施感到非常满意, 对相关管理措施非常认可; 管理较为满意: 患者在入院接受治疗和护理管理后, 对院方所开展的风险防范措施感到基本满意, 对医院采取的风险防范措施给予一定的肯定; 不满意: 患者在接受相关护理管理时心情感到不畅, 对院方提出的相关管理规定存在质疑。满意率 = (非常满意例数 + 较为满意例数) / 总例数 * 100.00%。(2) 管理质量评分: 分别对医院开展的护理差错防范和处理对策进行评价, 满分为100分, 分值越高评价越理想, 其中主要包括对相关护理管理应急处置能力、风险防范邓丽、处理态度能力、总结反思能力等进行评价。(3) 护理差错率: 通过统计管理前后护理人员药品拿放错误、患者信息错误、设备仪器拿放错误的护理差错率。护理差错率 = (药品拿放错误例数 + 患者信息错误例数 + 设备仪器拿放错误例数) / 总例数 * 100.00%^[1]。

1.4 统计学方法

数据处理方法为: SPSS17.00; 计量方法为: 患者对管理满意率、护理差错率占比采用百分数(%)、管理前后对管理质量评分采用($\bar{x} + s$); 组间比较核检验方法为: χ^2 和 t ; 如果 $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比患者对相关管理满意率

在本次研究中,通过管理后患者满意率为96.15% (50/52) 远远优于管理前患者满意率75.00% (39/52), 两组数据 $p < 0.05$, 具有统计学意义。其中, 具体数据如表1所示:

表1 对比两组患者对相关管理满意率 (%/n)

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	护理满意率
管理前	52	21.15% (11/52)	53.85% (28/52)	25.00% (13/52)	75.00% (39/52)
管理后	52	69.23% (36/52)	26.92% (14/52)	3.85% (2/52)	96.15% (50/52)
χ^2	-	10.449	10.324	10.287	10.453
p	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 对比患者对管理前后对管理质量评分

在本次研究中,通过管理后患者对肿瘤科管理质量评分分别为应急处置能力为(91.56±2.67)分、风险防范能力为(92.45±2.33)分、处理态度评分为(91.56±2.61)、总结反思能力为(92.78±1.98)分,其评分均要优于管理前,两组数据 $p < 0.05$, 具有统计学意义。其中, 具体数据如表2所示:

表2 对比两组患者管理前后对管理质量评分(分)

组别 (n=52)	应急处置	风险防范	处理态度	总结反思
管理前	74.34±2.67	75.87±2.17	76.45±2.78	77.09±1.45
管理后	91.56±2.67	92.45±2.33	91.56±2.61	92.78±1.98
t	10.235	10.453	10.534	10.438
p	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 对比管理前后护理差错率

在本次研究中,通过管理后护理差错率为1.92% (1/52) 远远优于管理前护理差错率32.69% (17/52), 两组数据 $p < 0.05$, 具有统计学意义。其中, 具体数据如表3所示:

表3 对比管理前后护理差错率 (%/n)

组别	例数	药品拿放 错误	患者信息 错误	设备仪器 拿放错误	护理差 错率
管理前	52	13.46% (7/52)	9.62% (5/52)	9.62% (5/52)	32.69% (17/52)
管理后	52	0.00% (0/52)	0.00% (0/52)	1.92% (1/52)	1.92% (1/52)
χ^2	-	10.449	10.324	10.287	10.453
p	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

在医院肿瘤科开展护理差错自查具有十分重要的意义,通过对护理期间存在的一些差错情况进行分析和总

结,提出相关的风险防范措施和处理对策,能够有效提高医院肿瘤科的护理管理效率^[41]。

医院肿瘤科在开展护理管理时,由于护理人员责任心不强,未按照规章制度开展相关护理,护理人员缺乏相关的理论知识和实践能力,护患之间缺乏有效的沟通,导致护患矛盾增加,护理人员法律意识淡薄,患者存在负面情绪,缺乏对相关病情的了解等原因,容易造成护理差错的发生。通过对相关护理差错开展针对性的改进,提出相关的风险防范措施、处理对策,具有重要意义^[5]。在此期间,通过加强对护理人员安全意识的教育工作,制定针对性的风险防范管理制度,加强护理人员专业知识和技能培训,强化护理人员法律意识,提高护理人员与患者之间的沟通能力,加强患者心理护理干预等方式,能够有效提高风险防范效率。在本次研究中,根据相关研究结果可知,患者通过护理管理后患者对相关管理满意率、管理质量评分均要高于管理前,护理差错率低于管理前,由此可见通过开展针对性的风险防范措施,提出相关的处理对策,能够有效降低医院肿瘤科风险发生率和护理差错率^[6]。

综上所述,针对在本院肿瘤科接受治疗的患者通过对护理期间出现的差错进行分析能够有效提高医院对护理风险防范意识重视程度,通过针对相关护理差错提出有效的防范与管理措施,能够进一步提高医院肿瘤科风险防范能力。因此,在护理过程中不断反思和总结护理差错,制定相关防范和处理对策在临床医学中值得广泛推广。

参考文献:

[1]殷霞兵.优质护理服务在肿瘤护理中的应用[J].甘肃科技,2021,37(01):157-158+80.
 [2]刘佩佩.肿瘤护理计划在癌症患者靶向治疗中的应用效果研究[J].现代医药卫生,2020,36(17):2797-2799.
 [3]谢秋霞.肿瘤内科护理风险事件的原因及防范措施[J].当代护士(中旬刊),2020,27(01):168-170.
 [4]钱舒.临床护理路径在恶性肿瘤护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):110+122.
 [5]张俏俏.建立高危防范机制在提高肿瘤专科护理安全管理中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(08):189-190.
 [6]王娟.浅析肿瘤内科护理管理风险因素及防范对策[J].中国卫生产业,2018,15(08):64-65.