

风险管理对提高精神科护理安全和护理质量的作用

万 欢

重庆市精神卫生中心 重庆 401147

摘要: **目的:** 本次科学研究关键探析风险管控对提升精神科医护安全和医护品质的效果。**方法:** 本次科学研究关键选择2021年2月~2022年2月本院精神科接收的40例病人, 将其分成观察组与对照组, 每组各20例病人, 对对照组的20例病人开展精神科基本的护理, 对观察组的20例病人开展风险管控对策, 比照两组病人的临床护理品质与不良事件的产生率。**结果:** 观察组病人临床护理品质显著要高于对照组病人的高 ($P < 0.05$); 观察组病人在临床护理的全过程中不良事件的产生状况要显著小于对照组病人 ($P < 0.05$)。**结论:** 在对精神科病人进行临床护理的过程中, 应用风险管控对策, 可以提升临床护理品质, 使病人对护理工作中更为满意, 使护理满意率持续提升; 并且可以减少不良事件的产生率, 防止医疗纠纷的产生率, 可以保证病人的安全性。因而风险管控对策具备提升精神科医护安全性和医护品质的效果, 在临床上非常值得开展运用。

关键词: 风险管理; 精神科; 护理安全; 护理质量

引言: 因为临床精神病患者不可以单独操纵自己的行为, 在医护工作中=极有很有可能产生不良安全事件, 对病人和他人导致一定的损害。医护风险管控是一个全过程。医护风险管控的运用目标是鉴别, 解决和评定当前诊疗工作中出现的风险, 降低诊疗风险事件的产生, 降低不良风险事件对临床病人和医院的伤害。对精神科医护工作人员的工作明确提出了更高的规定, 医护工作人员在医护服务全过程中务必维持灵敏的认知, 减少安全风险, 保证临床精神科病人的性命安全。本文以2021年2月至2022年2月我院收治的40例精神类疾病病人为科学研究目标, 讨论风险管控在精神科医护安全与品质中的临床运用效果^[1], 先报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次科学研究关键选择2021年2月~2022年2月本院精神科接收的40例病人, 将其分成观察组与对照组, 每组各20例病人。对照组20例病人当中有16名男性病人, 4名女性病人, 年纪的区间在26~65周岁, 平均年纪在(36.5±5.5)周岁; 对照组20例病人当中有15名男性病人, 5名女性病人, 年纪的区间在27~64周岁, 平均年纪在(37.5±5.3)周岁。两组病人的基本资料对此, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$), 但是具备可对比性。

1.2 方法

对照组: 选用基本医护, 实时检测病人心电监护转变, 通过派发健康指南或按时安排健康教育等活动等方法进行健康教育。此外, 实时观察病人心态转变, 应通过与病人的沟通交流了解病人的心理情况, 进而有针

对性地采用心理干预对策。

观察组: 应用风险管控方式, 实际执行考核如下所示。①创建风险管理队伍。科室护士长为组长, 科室医护人员为组员, 风险评定病人的心态情况、与医护人员的相互配合、攻击性行为、精神和身体情况等标准为点评, 分成高、中、低3个级别。医护人员鉴定级别后, 可根据统一的鉴定表开展查验。护士长对其开展监管查验, 构成健全的管理条例。②科学预防安全性隐患问题。一旦风险的系统归类和鉴别进行, 就应当剖析风险的缘故, 比如科学研究医治中的不良安全事件, 还必须提升医护风险管控。护理人员应按时对病人开展评定, 特别是在对重点病人, 提升查验管理, 做好时间段的环境管理, 保证与医师诊疗记录的指征一致, 还需要提升违禁物件管理, 详尽查验精神科医院病房内全部设备和物件, 防止应用玻璃制品、刀具、绳锁等, 以防提升病人安全性的风险发生^[2]。③创建完善科室管理规章制度, 安全管理科室设备。要为病人给予安全性、便捷的医院病房设备, 构建优良的医院病房自然环境。例如日常生活用品要放到较为舒服的部位, 应加床栏杆, 避免患者从床上掉下来; 如路面湿冷, 应加设警告标示, 避免病人走动时滑倒; 过道或卫生间最好是安装扶手和防滑垫; 锐利物件务必装包或打磨边沿, 以防出现意外负伤; 还需要提升对危险品的管理: 病人及亲属不可将危险品带到医院病房, 以防因病人偶然触碰和应用而产生出现意外。并且详尽查验窗门、医院病房或餐椅, 以防毁坏^[3]。④提升与病人及亲属的沟通交流。护理人员应积极与病人及亲属沟通交流, 正确引导病人了解探视时

间和常见问题，告知病人医治全过程中很有可能发生的风险和药品副作用，保证获得病人亲属的信赖。⑤健全规章制度学习。规章制度是护理人员务必确保工作安全性的前提条件，也是任何一项工作中管理的关键基本。融合当前状况，必须提升《高危自然环境管理规章制度》、《紧急事件紧急管理程序》^[4]等，安排医护工作人员多学习，增加专业知识考评，保证职工的风险承担能力认识获得提高。假如医护工作人员与病人产生矛盾，不可以应用猛烈的语言，当病人有攻击行为时，首先要维持理智，及时查验病人。对于有幻想的男士病人，女护理人员最好是避开他们，在工作中保持警惕。⑥提升培训。医护工作人员法律意识不高，风险预防认识不强。在提升医护工作人员法律意识的状况下，还必须对医护工作人员开展全方位培训。比如：具体指导医护工作人员学习有关政策法规，把握法律、政策法规和规章制度等，邀约专业诊疗刑事辩护律师来院做专题讲座，积极主动宣传策划医护安全性有关信息，进行医护纠纷案件座谈等诊疗等层面，使医护工作人员提升对政策法规内容的了解。还必须融合具体对医护工作人员开展标准化培训，主要引进健康管理教育内容安全性，使医护工作人员的使命感和风险预防认识慢慢提高。还需要对医护工作人员开展品德教育，遵循以患者为核心的医护理念，标准自己的行为，可以更为标准地发挥效果，改进与患者的关系。⑦健康教育知识。护理人员在工作中务必执行告知义务，务必向病人及亲属解读住院治疗常见问题，正确引导病人了解周围自然环境，了解康复状况等，使病人恰当收集标本，解决各种风险。务必告知病人及亲属签定知情同意书，经另一方允许后即可执行。对于可预料的难题，应给予有效的预防对策，如：病人摔倒评定、医护评定等。在执行服务时，务必重视病人个人隐私，防止潜在性的安全性风险。⑧确保医护记录品质。医护记录作为患者病历的关键部分，具备一定的法律特性，记录了患者的病况、术后医护状况等。护理人员在填好医护记录时应用精确，并保证记录与医师的记录一致，以提升医护工作中的安全性。

1.3 观察指标

临床医护工作中的临床医护品质；临床医护工作中不良安全事件产生状况。

1.4 统计学方法

为确保数据的合理性，采用SPSS18.0应用统计学软件开展数据统计分析， $(\bar{x} \pm s)$ 代表计量资料，行 t 检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组病人临床护理质量

观察组病人临床护理品质显著要比对照组病人的高 ($P < 0.05$)，具体数据见表1。

表1 比较两组病人临床护理质量[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	临床护理质量评分
观察组	20	88.65±3.47
对照组	20	76.43±2.54
t		15.764
P		< 0.05

2.2 比较两组病人护理工作中不良事件的发生情况

观察组病人在临床护理的全过程中不良事件的产生状况要显著小于对照组病人 ($P < 0.05$)，具体数据见表2。

表2 比较两组病人护理工作中不良事件的发生情况[n(%)]

组别	例数	不良事件发生率
观察组	20	2 (10.00)
对照组	20	6 (30.00)
χ^2		3.764
P		< 0.05

3 讨论

精神病患者因病况、个人历经、文化素养或社会环境等要素，其心理活动各不同样。精神病病人亲属对医院病房和病症有关专业知识知之甚少，不少亲属期待获得确诊和尽快医治。但由于精神类疾病的独特性，收集病史和就医时间长，病人及亲属等候时间长，造成病人造成消极心态，加重了医院医患矛盾。不但如此，病人对医院就医自然环境不了解，对看病的全过程了解不足，对医护工作人员也不了解，因而，非常容易发生焦虑不安、害怕等心态，对自己的病况消极和不了解，不愿相互配合医护人员医治等要素，非常容易造成损害他人、自尽、毁坏等行为特性。因而，精神科医院门诊医治出现很大风险。精神病患者没法操纵自己的认识和行为，极易造成风险安全事故的产生。精神类病症必须长期性服食不一样类型的药品，也非常容易发生服药不正确，不利提升医护工作品质。应对这一难题应应用风险管控，随着医护工作人员安全性责任意识的提升，精神科病人的服药差错率将减少，病人的人身安全安全性将获得更强的维护保养。因而，关键风险管控对策应剖析如下所示：

3.1 创建完善的风险预防体制

精神病患者必须评定多种状况。提升对部分自尽、自残、毁物、伤人、有胆怯趋向的病人的监测。对独特精神类疾病病人产生摔倒、噎食、跌下床等状况，应采

用一定的预防对策。医护人员应创建风险评估监管表和白版轮班时间和交货地点。负责人护理人员每天对要点病人开展点评,并在提醒牌上标明,提示护理人员要点上交预防。

3.2 加强对护理人员的风险教育

医院医护科应常常进行培训,提升护理人员鉴别各种风险的能力,加强医护风险预防认识,培养预防能力。特别是在对于新入职的职工,要高度重视他们的学习成效,规定他们对过去几年产生的实例开展科学研究,汲取经验教训。让护理人员有针对性地学习,与此同时为护理人员给予医护风险政策法规和医疗事故管理指南,让护理人员在碰到风险时可以坦然解决,提升法律意识和防护能力。

3.3 加强各类风险的监控

医院必须对医护风险开展充足监管,对精神类疾病病人的医护必须三级医护体系管理。护理人员应每天对病人开展基本评定,以认证医护对策是不是合乎病人的病况和医嘱。而且护士长务必每天查验责任护理人员的医护工作中是不是进行及进行效果,对要点病人和关键阶段开展管理,提升医护记录和查验管理,保证与记录确诊一致。

3.4 护理部制定应急预案及应急处理流程

医护单位必须采用一些纪律处分,对积极汇报非故意不正确,未导致不良影响,并在事前采用预防对策的护理人员进行一定的奖赏和肯定。护理人员不执行岗位职责,违背操作规程和规章制度,或是明知故犯的,按照医院相关规章制度进行惩罚。对故意瞒报不报的护理人员,将扣减个人本年度医德考试分数并开展个人批评教育,需要时可考虑到经济惩罚。

3.5 加强与患者之间的沟通交流

语言是最好的良药,护理人员必须提升与病人及亲属的沟通交流,才能提升病人的医治效果,降低亲属的后顾之忧。精神病患者入院时,要告之亲属安全性事宜,查验和处理危险品,降低精神医院病房安全性的安

全隐患。

除此之外,风险管控发挥着关键效果:首先,它可以提升医护的安全性。由于医护风险发生在医护具体操作的各个层面,即使是简易的临床活动也很有可能造成风险。通过风险管控,可以提升医护工作人员的风险认识,标准医护工作人员的工作岗位职责,积极评定风险水平,给予合理的医治对策,减少风险率。次之,不安全性医护也可以促进医护品质的提升。对医护工作中的风险要素开展剖析后,选用健全的医护对策和提升品质的构思会获得很好的效果,提升医护工作人员的安全性认识,在护士长的具体指导下,发觉安全风险并开展剖析工作中规章制度和工作中出现的难题,积极应对难题。

通过本次研究可以看出,观察组病人临床护理品质显著要比对照组病人的高($P < 0.05$);观察组病人在临床护理的全过程中不良事件的产生状况要显著小于对照组病人($P < 0.05$)。这表明在医护精神病患者时,选用风险管控对策可以在临床医护工作中提升临床医护品质,提升满意率,合理减少不良安全事件的产生率,防止医疗纠纷的产生。因而,风险管控对策具备提升精神科医护安全性和品质的效果,非常值得临床推广运用。

结束语:综上所述,风险管控在临床精神科医护工作中的运用,可以提升精神科医护的安全性和品质,为精神类疾病病人的身体身心健康和安全性给予强有力的确保。

参考文献

- [1]汪燕玲.探讨风险管理对提高精神科护理安全和护理质量的作用[J].国际护理学杂志,2021,5(34):323-324.
- [2]陈平.风险管理对提高精神科护理安全的作用与体会[J].当代护士,2021,1(17):156-157.
- [3]杜柳霞.风险管理对提高精神科护理安全的作用和价值[J].中华护理杂志,2021,4(27):375-376.
- [4]娄晓娜.风险管理对提高精神科护理安全的作用研究[J].中国医药科学,2021,6(43):221-222.