

呼吸科护理管理中护理风险管理与应用

庞新娟

北京北亚骨科医院 北京 100000

摘要: **目的:** 研究风险管理在呼吸内科治疗技术中的使用方法。方案: 选择医院在2018年5月至2021年7月间所收治的96例呼吸内科疾病患儿为主要观察对象, 并随机分成观察组(风险管理)和对照组(常规护理管理)各48人, 对比了二组患者的护理效果。**结论:** 观察本组病人的医疗有效性较对照组更高(93.7% > 79.2%), 风险事件发生率低于对照组(2.1% < 14%), 对比差异显著($P < 0.05$)。**结论:** 在呼吸内科的护理管理中, 运用风险管理, 可以显著提高呼吸内科护理效率, 为病人提供良好的护理质量, 从而减少危险事故发生率, 促进医疗和谐, 促进病人的护理水平和健康。

关键词: 风险管理; 呼吸内科; 护理管理; 应用

引言: 呼吸内科的住院患者具有多元化的特征, 一般都是年纪较大的老年患者, 同时其病情变化快, 对医疗仪器的运用比较复杂, 这会大大增加患者的护理风险, 同时也会更加容易产生护患纠纷, 因此, 对于呼吸内科患者护理管理的提升是非常有必要的。风险管理是对各种类别的风险进行改进和完善的一个过程, 具有目的性和计划性, 可以有效的降低风险的发生, 是对于风险避免方面较为合理和有效的管理方式。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选择了在2018年5月至2021年7月之间所接受的96例呼吸内科病例患者为主要观察对象, 并随机分成了观察组与对照组各48人。观察组男子26人, 女子22人, 总年龄46~78岁, 平均年龄为(57.2±4.8)岁; 包括支气管哮喘14例, 细支气管炎16例, 慢性阻塞性肺炎12例以及肺癌6例。对照组男子25例, 女子23例, 平均年龄47~76岁, 平均年龄(56.8±5.2)岁; 包括支气管哮喘13例, 细支气管炎17例, 慢性阻塞性肺炎13例以及肺癌5例。两个病例的一般数据比较平均, 并不存在统计意义($P > 0.05$), 但可以做比较研究。

1.2 研究方法

对照组进行常规的护理管理, 观察组实施风险护理管理:

1.2.1 组建风险管理小组

急症室当中成立起风险管理工作组, 由护士长担任主要负责人带领工作组制定了科学分管方法, 并把具体的护理责任落在每一个护理人员身上, 以做到合理分配和责任追究制。

1.2.2 建立风险管理制度

针对我院急诊科的实际状况, 建立起风险管理体系, 比如建立出科学合理的岗位责任制, 以谨防出现人员推卸责任、职责模糊不清的状况; 另外需要制定的岗位操作规程, 让每个护理人员都可以了解到正确的作业过程, 防止在作业中发生重大医疗事故; 并建立出档案及证据体系, 防止出现档案和证据不足造成的管理紊乱; 建立质量管理体系, 提高护理效率。

1.2.3 风险识别

呼吸内科的护理风险并非不可预见, 护理管理部门应对过往呼吸内科护理风险事件进行深入总结、分析, 准确识别可能会引发护理风险事件的风险因素, 并以此为切入点寻找导致风险因素的具体原因, 从而制定针对性的风险管理措施^[1]。

1.2.4 原因分析

风险原因大多和护理人员、护士管理工作密切相关。首先, 由于呼吸内科中部分护士工作人员的风险与预防意识较为欠缺, 加上管理工作忙碌, 导致部分护士工作人员经常会有动作不标准的问题; 同时, 也有很大比例的医护工作人员入岗时间较短, 或者岗位经验不足。其次, 在医护管理方面, 也存在有设施不完善、管理力量不足的问题。

1.2.5 强化风险管理

呼吸内科护理管理部门首先要重视提升护理管理力度, 应从实际出发, 寻找护理管理工作中存在的不足, 及时给予优化、改进, 如增设或优化奖惩制度、责任制度、护理培训制度等, 同时需建立三级质控体系, 强化护理管理; 其次, 对于护理人员, 应当加强护理培训, 重视培养其风险防范意识、专业技术水平, 让整体护理工作能够更加科学化、合理化; 同时还应重视提升自身沟通能力, 加强与患者间的交流, 帮助提高心理疏导和

健康宣教水平^[2]。

1.2.6 强化人员培训

急诊科护理人员不仅仅要学会一定的医护专业知识，还要对相关的理论知识进行掌握。因此我们就一定要做好这几点：①护理人员一定要加强专业知识培养，健全的护理操作能力，树立好风险控制意识，掌握好护士标准；同时还必须增强业务能力，减少管理事故，提高工作人员的素养。②强化对护理人员法律法规意识的培养，帮助他们培养起遵纪守法意识，把握管理安全，减少危险与法律纠纷。

1.2.7 加强日常护理管理

在病人住院期间，相关的护理人员要增加对住院巡查的频次，多进行巡视，才能更准确了解患者的病症。有关护士工作人员要监督引导病人及时用药，病人一次用药时，有关护士工作人员要仔细核实用药，防止服错药品错物的情况出现。一旦病人心情烦躁，有关护士工作人员要进行保护措施，特别是在输液过程中，要增强安全意识，作好相应的安全措施，防止病人拔管状况的出现。如果患者情绪焦躁，相关护理人员需做好防护措施，尤其是在输液过程中，要提高安全意识，做好相关的安全防护措施，以防患者拔管情况的发生。一旦病人必须卧床护理，相应的护理人员应进行安全防护，适时设置防护栏，以免坠床事故发生。针对短暂性脑缺血、癫痫和智障病人，其他护理人员应进行重点保护，努力将护理危险影响减至最小化^[3]。

1.2.8 严格管控器械、药物

如果不能清晰的对药品的使用方式有充分的了解，那么这将会带来极其严重的结果，相关学者曾发现，对于一些药品的不当利用会使菌株耐药性大大增加，也会对治疗效果产生不利的影 响。长时间以来，药品的使用安全问题始终被人们所关注，对药品的使用状况风险进行全面的 研究，可以发现 有少量的患者在使用药品后出现过敏的现象，除此之外，在对药品使用的过程中，一些因为个人问题而出现的风险事件也有很多，这些方面的问题都必须要进行完善。在如今的医疗发展中，护理人员需要仔细的对患者的药品使用情况进行记录，并通过使用一些检测设备来对患者的身体变化有更好的了解，并及时将记录的情况和问题向医生进行反馈，使医生可以完善自己的治疗方式，从而可以对药品安全性进行保证，并使医疗事故的出现大大减少。

1.2.9 对具体问题进行分析

在呼吸内科，专业护理人员也可组成风险管理护理工作组，就护理风险的相关因子开展共同研究。而呼吸

内科中常见的护理危机范围相当大，不仅包括了环境危机，还有个人护理危机和护患矛盾危机等。导致实际护理风险产生的最主要因素，是在实际护理过程中，未能对具体制度的实施有效合适，同时，出现了呼吸道照顾方式不适当的情况，相应护理人员的实际护理能力也相应地较弱；环境问题的最主要产生因素，是在实际护理过程中，没有对具体制度进行有效合适，同时，存在呼吸道护理不妥善的问题，相关护理人员的护理技能也相对较低；环境风险的主要导致原因，就是实际护理过程中，整体环境的温度和湿度存在不合理的情况，同时，还与地面清洁度差有一定的关联；导致护患矛盾危险因素发生的主要原因，就是护理人员在护理过程中，态度相对恶劣^[4]。

1.2.10 实施方案

为使护理的风险得以最大化与避免，各护理人员在给药护理的过程中，应有三查七对制度加以规范实施，防止出现给药错误的情形，若一部分病人自身出现了精神类的病症时，须有效监护病人，并积极用药，使病人在全部用药以后，才可离开。呼吸内科病人主要的表现是咳嗽、咳痰，一旦病人自己的痰液过多，就会产生呼吸困难的问题。所以，护理人员在看护过程中，必须对病人有效咳痰加以积极合理的引导，使病人呼吸的畅通性得到改善。为使护理人员的护士技术得以全面提高，呼吸内科应该采取更有效的培训措施，并组织所有护理人员积极参与其中，从而使所有护理举措落地的时效性得以提高，从而最大化减少护士风险；为使环境的风险得以合理防范，各护理人员对病区做好了每天的打扫与清洁工作，对病人的痰水等体液也做好了有效的清理。每天都应该保持房间通气三次，并消毒一遍，使院内感染得以有效防止，并保证地面的干燥性和洁净性，还必须保持对患者病房日照的足够性，必要的情况下，可以将轻音乐播放进来，使患者的负面情绪得到有效的缓解；为了使护患纠纷风险得以避免，护理人员在开展护理工作的过程中，要时时刻刻提高自己有良好的护理心态，对待病人咨询的有关情况，一定要予以准确的回答，并且，采取相应的心理引导方法。还必须特别强调，专业护理人员必须要对护理文书做出正确和细致的书写，对自身的法律意识进行不断的提高，确保在发生了护患纠纷时，可以使自身的合法权益得到有效的维护。最后一点，就是奖惩机制，为了使护理的安全性得到最大化的提升，呼吸内科必须要把奖惩机制实施进来，对于一些表现非常好的护理人员，应采取有效的奖励措施，与之相反，则要给予一定的惩罚。使管理制度的严格性得到提升的同时，最大化提升护理管理效果和水平^[5]。

1.3 统计学处理

使用SPSS13.0统计学程序完成资料的整理和计算,同时使用 $(\bar{x}\pm s)$ 和 $(\%)$ 完成观察数据的测定和计算,通过 t 值和检验资料,计算结果满足 $P < 0.05$ 时,有统计价值。

2 结果

2.1 两组患者对护理的满意程度

观察本组患者对护理感到满意28例(百分之五十八点三),一般17例(百分之三十五点四),不满意3例(百分之六点三),护理满意率为百分之九十三点七。对照组患者对护理感到满意20例(百分之四十一.七),一般18例(百分之三十七点五),不满意10例(百分之二十点八),护士业主满意为百分之七十九点二。二组对比差别显著($P < 0.05$)。结果如表一所示:

表1 两组患者的护理满意率比较[n(%)]

| 组别 | 满意 | 一般 | 不满意 | 满意率 |
|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组(n=48) | 28 (58.3) | 17 (35.4) | 3 (63) | 45 (93.7) |
| 对照组(n=48) | 20 (41.7) | 18 (37.5) | 10 (20.8) | 38 (79.2) |
| P值 | | | | <0.05 |

2.2 两组患者的风险事件发生情况

观察组患者发生压疮1例,风险事件发生率为2.1%。对照组患者发生坠床2例(4.2%),跌倒1例(2.1%),压疮2例(4.2%),风险事件发生率为10.4%。两组对比差异显著($P < 0.05$)。如表2所示:

表2 两组患者的护理满意率比较[n(%)]

| 组别 | 满意 | 一般 | 不满意 | 满意率 |
|-----------|--------|--------|--------|----------|
| 观察组(n=48) | 0 | 0 | 1 (21) | 1 (21) |
| 对照组(n=48) | 2 (42) | 1 (21) | 2 (42) | 5 (10.4) |
| P值 | | | | <0.05 |

3 讨论

3.1 呼吸内科的常见护理风险及成因

在呼吸内科患者中,常见的护理风险有三种,首先就是治疗风险,其次就是环境风险,最后就是护患矛盾风险。如不能采取有效的干预措施,就会使患者的病情进一步加重,进而导致患者的荣誉和形象受到严重影响。现如今,在医疗卫生领域,对于护理管理安全问题的重视程度越来越高,加大风险管理,已经是各大医院关注的焦点。各类护理风险的发生原因,都和护理人员本身,和病人个性以及医疗心理因素等有较强的关联。从病患个人角度考虑,由于病人本身的抵抗力相对较低,并且,也有着较多的负面心态,这样,就会增加了医疗风险的发生几率,同时,还会引起护患问题。从护理人员角度考虑,

无论是其医护态度,或是其医护技术,都是使医护安全受危害的关键因素。从院内环境角度考虑,若整体的管理力量欠缺,也会使院内传染病暴发的危险性逐步上升^[6]。

3.2 风险管理在呼吸内科的应用优势

在呼吸内科护理管理过程中,通过采取风险管理措施,能够根本性的减少了护理问题,而且相比于日常管理,根据风险管理护理所提供的相应治疗方法,不仅具有较好的完善度,而且具有较好的实用性,因此如果在呼吸内科的治疗活动中,将其运用起来,能够根本性的提高患者服务质量,提高护理疗效,使患者病情恢复程度提高,同时,也能够改善病人的预后。

结语

由于现代化重工业企业和化工企业的发展,加上人类对环境的损害、环境污染越来越严重,人类所吸入的污染物给其所带来的疾病威胁影响也愈来愈大。呼吸内科的病人,因为本身呼吸道、肺功能问题或者空气污染情况、以及不良吸烟习惯的影响,其肺的原有通气、换气能力也会慢慢减退,使得患上慢性呼吸系统疾患的人群数量逐渐增多,部分病人逐渐进展为呼吸道受累、呼吸困难的状况,但在高发的中老年人群体当中也有很多人并不在意这些状况或者不懂得恰当的处理方法,最后甚至造成了呼吸衰竭的出现。呼吸衰竭和病人的正常摄入氧、清除二氧化碳密切相关,一旦处理不及时很易使病人缺氧死去^[7]。所以,呼吸内科的病人相比于其他各科的病人而言,在医护中更需要合理回避风险,以降低与呼吸有关的不良事故的发生率。在这个实践中,呼吸内科的护理人员在医护意识、病人饮食、住院环境等多方面都做出了风险管理、规避,而且取得了比较不错的风险管理成果。

参考文献

- [1]刘美花,刘外娇.探讨风险管理在呼吸内科护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2020,17(20):98-100.
- [2]蔡建蓉.风险管理在呼吸内科护理管理中的应用观察[J].中国卫生产业,2020,17(17):47-48+51.
- [3]杨丽.风险管理在呼吸内科护理管理中的应用研究进展[J].中国城乡企业卫生,2019,34(11):51-53.
- [4]张诗卉,郭英.风险管理在呼吸内科护理管理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(88):256+258.
- [5]赵生菊.护理风险管理在呼吸内科护理管理中的应用意义[J].中国保健营养,2019,29(36):215.
- [6]苏维维.护理风险管理在呼吸内科护理中的应用及效果评价[J].医学美学美容,2019,28(18):106-107.
- [7]刘雪青,肖爱玲.加强护理风险管理在呼吸内科护理中的临床实践[J].中国保健营养,2019,29(23):31.