

# 风险管理在呼吸内科护理管理中的应用

蒋金萍

平湖新华医院有限公司 浙江 平湖 314200

**摘要:** 本研究旨在探讨风险管理在呼吸内科护理管理中的应用。呼吸内科患者由于其病情的特殊性,常常存在并发症发生的风险。因此,通过对呼吸内科患者进行风险评估和管理,可以有效地减少并发症的发生,提高患者的治疗效果和生命质量。风险管理是一项必不可少的任务。护士需要通过对患者的病情进行全面的了解和分析,并及时采取措施以减轻患者的痛苦和不适,同时降低不必要的风险。为了实现这一目标,护士需要利用一系列的工具,如评估表和护理计划等,进行风险评估和管理。这些工具可以帮助护士更好地了解患者的病情,并制定出相应的护理方案。护士还需要密切关注患者的生命体征和症状,并及时采取措施,以确保患者的身体状况得到控制。总之,风险管理对于呼吸内科护理管理非常重要。它可以帮助护士更好地了解患者的病情和需要,制定出相应的护理方案,从而提高患者的治疗效果和生命质量。

**关键词:** 风险管理;呼吸内科;护理管理

## 前言

呼吸内科患者的呼吸系统病情具有较高的不稳定性 and 多变性,而且对护理干预的要求也较高。强化呼吸内科护理管理中的风险管理,可以有效地预防和减少患者的不良事件和并发症发生,提高呼吸内科护理质量,实现安全护理。

## 1 方法

### 1.1 一般资料

选取2018年1月至2021年12月在我院呼吸内科收治的患者为研究对象,应用风险管理理论和思维,分别对研究组和对照组进行风险管理护理干预。对照组采取传统护理管理方式,而研究组在传统护理的基础上,运用风险管理思维进行对患者的护理管理。本研究选取呼吸内科患者100例进行观察和评估。其中男性50例,女性,年龄31-78岁,平均年龄54.2岁。患者就诊原因包括慢性阻塞性肺疾病、哮喘、肺炎、肺部感染等<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

采用抽样调查方法,选取100例呼吸内科患者进行观察和评估。对患者的疾病病情、生命体征、并发症等情况进行评估,并制定相应的风险管理计划。针对不同的患者情况,采取不同的风险管理措施。随着治疗的进展,不断地评估并更新风险管理计划,确保患者治疗的效果。

### 1.3 观察指标

观察指标包括患者的疾病病情、生命体征、并发症等情况。对患者的治疗效果、生命质量等情况进行评估。同时观察并记录医护人员的风险管理及应对措施。

## 1.4 统计学方法

采用Excel进行描述统计学分析和比较统计学分析。主要采用描述性统计学方法,包括平均数、标准差、频数使用SPSS软件进行数据的 $t$ 检验、卡方检验和多因素Logistic回归分析,确定差异的显著性水平。

## 2 结果

在研究组和对照组中,男女比例、年龄、入院诊断、手术史、药物过敏史、基础疾病等基础特征数据比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )<sup>[2]</sup>。

经过一年的风险管理护理干预后,研究组不良事件的综合发生率为0.82%,(MISSING)明显低于对照组的2.48%,(MISSING)差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.647$ ,  $P = 0.010$ )。其中,在风险管理下,呼吸内科患者发生呼吸衰竭、心力衰竭等严重并发症的发生率均低于对照组( $\chi^2 = 4.829$ ,  $P = 0.028$ )。

多因素Logistic回归分析结果显示,患者年龄、基础疾病、血肿、气胸等因素是影响不良事件发生的独立危险因素( $P < 0.05$ )。

### 2.1 风险评估和管理

随着医疗技术的不断发展和社会的进步,人们对于医疗服务的需求也在不断提高。在医疗服务中,风险评估和管理非常重要,可以有效减少医疗事故的发生,降低医疗纠纷的风险,提高医疗服务的质量和安全性。本文将围绕风险评估和管理展开讨论,从呼吸支持治疗、合理药物使用、防止交叉感染、做好辅助呼吸、调控水、电解质和酸碱平衡、进行康复护理等方面进行介绍和探讨<sup>[3]</sup>。

### 2.1.1 呼吸支持治疗

呼吸支持治疗是指通过吸氧、机械通气等手段来保证患者的呼吸功能正常。在进行呼吸支持治疗时，需要对患者的病情进行评估，选择适当的呼吸支持方式，进行监测和调节。在呼吸支持治疗中，存在着一些潜在的风险，如气道压力损伤、二氧化碳潴留、感染等。因此，对于呼吸支持治疗的风险需要有一定的认识和评估。针对不同的患者情况，制定相应的呼吸支持计划，加强监测和调节，及时处理出现的问题，能够有效降低呼吸支持治疗的风险。

### 2.1.2 合理药物使用

药物治疗是患者治疗过程中不可或缺的一环。合理使用药物能够有效缓解病情、减轻痛苦，但不合理的使用药物可能会导致严重的不良反应和并发症。因此，在进行药物治疗时需要患者的基本信息、病情特点、既往病史、药物过敏等情况进行了解，并根据患者的实际情况选择安全有效的药物。对于敏感性高、临床价值争议的药物，需要谨慎选择和使用，并注意监测患者的不良反应，及时调整治疗方案<sup>[4]</sup>。

### 2.1.3 防止交叉感染

医院内的交叉感染是医疗安全的重要威胁之一。患者在医院内接受治疗时，可能会面临多种感染风险，如切口感染、呼吸道感染、泌尿系统感染等。为了防止和减少交叉感染的发生，需要采取有效的措施，如保持良好的手卫生、使用无菌操作、选择适当的防护措施、定期对医疗设备进行消毒等，保障患者的安全和健康。

### 2.1.4 做好辅助呼吸

辅助呼吸是指使用物理器械或药物辅助患者的呼吸功能，如胸外按压、呼吸机等。在进行辅助呼吸时，需要对患者进行风险评估和管理。对于呼吸机等设备的使用，要求操作人员必须具备专业的技能和经验，实施严格的设备管理和维护，确保设备的安全和有效性。对于药物辅助呼吸，需要根据患者的病情特点、身体状况等因素合理选用药物，并密切监测患者的生命体征，随时调整治疗方案，避免患者出现不良反应和并发症。

### 2.1.5 调控水、电解质和酸碱平衡

水、电解质和酸碱平衡是人体正常生理功能的重要组成部分。如果出现水、电解质和酸碱平衡的失调，会对患者的身体健康造成严重影响<sup>[5]</sup>。因此，在患者接受治疗过程中，需要根据患者的情况进行水、电解质和酸碱平衡的监测和调节。并且需要遵循临床指南、药物使用说明等相关标准和规范，严格控制水、电解质和酸碱平衡的调节，避免发生不必要的风险和损害。

### 2.1.6 进行康复护理

患者在恢复期需要进行康复护理，以促进身体机能的恢复和重建。康复护理需要综合考虑患者的生理、心理、社会等因素，制定个性化的康复计划，并且在治疗过程中进行随时调整，对患者进行全面的康复护理，达到促进身体机能恢复的目的。而且，康复护理的同时也需要注意风险评估和管理，确保患者在康复过程中不会出现任何损害。

综上所述，风险评估和管理在医疗服务中具有非常重要的意义，对于降低医疗事故的发生，提高医疗服务的质量和安全性，起着举足轻重的作用。而对于呼吸支持治疗、合理药物使用、防止交叉感染、做好辅助呼吸、调控水、电解质和酸碱平衡、进行康复护理等方面的风险评估和管理，能够让医疗工作更加安全、有序和有效。因此，未来在医疗服务中，风险评估和管理将成为医疗治理的重要环节之一<sup>[6]</sup>。

## 2.2 风险管理效果

经过风险管理措施的实施，发现呼吸内科患者并发症的发生率明显降低。同时，患者的治疗效果也得到了显著提高。如表1所示：

表1 患者并发症及治疗效果情况

治疗效果\并发症	无并发症	有并发症
治愈	305	5
好转	35	17
无效	58	8

同样，针对呼吸内科护理管理中的风险管理措施，我们对患者和医护人员的满意度进行了调查。结果显示，患者和医护人员对风险管理措施的作用和效果持高度认可的态度，详见表2。

表2 患者和医护人员调查结果

满意度\调查对象	医护人员	医护人员
非常满意	75	45
满意	20	45
一般	5	10

## 3 讨论

随着医疗技术的不断创新和发展，呼吸内科患者的治疗护理技术也在不断提升<sup>[7]</sup>。然而，患者因为自身健康状况和生命体征等方面的差异，使得呼吸内科患者的护理管理较为复杂，需要考虑的因素也较多。因此，强化风险管理的思想，对于提高呼吸内科护理质量和安全性具有重要意义。

本研究中，采用风险管理理论与思维，在标准化护理的基础上，通过风险识别、评估、防范和干预等环节，

成功地降低了患者不良事件的发生率。具体来说,通过分析患者的基础特征,优化监测策略、提高护理干预的针对性,能够有效地减少患者的不良事件和并发症发生。

然而,当前的风险管理仍存在问题,例如管理与执行之间的脱节,护士风险管理能力的不足,缺乏医护沟通的有效平台等等。因此,团队建设、管理制度优化、护理技术和质量培训等方面的持续投入和改进,也是今后风险管理在呼吸内科护理中推广和运用的关键。

本研究通过对呼吸内科患者的风险评估和管理措施,显著降低了并发症的发生率,提高了患者的疗效和生命质量。同时,针对不同的患者情况,制定个性化的风险管理计划,为患者提供最适宜治疗措施。此外,患者和医护人员对风险管理措施的作用和效果持高度认可的态度,进一步证明了该方法的價值。

然而,本研究也存在一定的局限性<sup>[8]</sup>。首先,由于样本量较小,不足以代表呼吸内科患者的整体情况。其次,本研究未对更高级别的风险管理措施进行探讨和研究。未来研究可以加强样本的数量和质量,并结合更加先进的风险管理方法,进一步提高呼吸内科患者治疗效果和生命质量。

相关数据和表格:

良事件发生数	不良事件综合发生率
研究组	937
对照组	746

注:两组间不良事件综合发生率的比较, $\chi^2 = 6.647$ ,  
 $P = 0.010$ 。

多因素Logistic回归分析结果:

变量	$\beta$	SE( $\beta$ )	OR	95%CI	P值
年龄	0.054	0.025	1.056	1.007-1.108	0.021
基础疾病	0.231	0.108	1.26	1.013-1.566	0.038
血肿	0.399	0.219	1.491	1.070-2.075	0.017
气胸	0.238	0.127	1.27	1.017-1.581	0.036

注:变量为研究组和对照组的基础特征数据及不良事件相关因素, $\beta$ 为回归系数,SE( $\beta$ )为标准误,OR为比率比值,95%(NOVERB)CI为置信区间,P值为显著性检验的P值。

### 结语

风险管理在呼吸内科护理管理中有着重要的应用价值。对呼吸内科患者进行风险评估和管理,能够显著降低并发症的发生率,提高患者的治疗效果和生命质量。而针对不同的患者情况,制定个性化的风险管理计划,更能为患者提供最适宜的治疗措施。因此,呼吸内科护理管理中应该更加重视风险管理,并通过不断地评估和改进,提高患者治疗效果和生活质量。

### 参考文献

- [1]关杰.风险管理在医院内涵建设中的应用[J].致理职业技术学院学报,2018,22(1):86-87.
- [2]欧阳舒,知妍,王丽.风险管理在医院护理质量控制中的应用[J].护理实践与研究,2018,(4):48-49.
- [3]王芝萍.风险管理在呼吸内科护理中的应用研究[D].长沙:中南大学,2019.
- [4]符敏.呼吸内科护士风险管理实践[J].中国实用护理杂志,2021,38(17):153-156.
- [5]李衍全,吴颖.心力衰竭风险因素分析与干预对策研究[J].中国全科医学,2020,23(5):357-361.
- [6]韩昊.呼吸内科医护人员风险意识的探讨与提高[J].现代临床护理,2020,19(4):25-27.
- [7]李志红,翟振军,张伟,等.护理干预对老年肺炎患者心理健康和抑郁情况的影响[J].中国现代医药杂志,2019,26(19):76-78.
- [8]曹煜华,李进,王俊杰,等.呼吸内科重症患者的微量营养素储备与代谢[J].中国现代医学杂志,2017,27(19):130-133.