

护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果

朱念 李改枝

国药葛洲坝中心医院/三峡大学第三临床医学院 湖北 宜昌 443002

摘要:目的:研究呼吸科危重病患者应用护理风险管理的临床效果。方法:将我院于2018年5月~2019年3月收治的呼吸科危重症患者80例作为观察对象,随机分为观察组及对照组($n=40$),对照组患者给予常规护理手段治疗,观察组患者在对照组的基础上实施护理风险管理,对比观察组及对照组护理管理评分、护理事故纠纷发生率、护理服务满意度。结果:观察组患者护理满意度显著优于对照组患者满意度,差异有统计学意义($P<0.05$),护理组的护理管理评分高于对照组($P<0.05$),护理缺陷、护理投诉及纠纷发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:在呼吸科重症患者的日常护理中应用护理风险管理,降低护理不良事件的发生,促进护理服务水平的提高,值得临床推广与借鉴。

关键词: 护理风险;呼吸科;危重症患者;应用;改善效果

引言

护理风险管理是指工作人员、患者及家属选择恰当的处置过程,识别、评估可能产生的潜在风险。通常情况下,危重症患者的病情复杂、护理工作量大、生命体征不稳定、病情变化快、患者家属情绪易急躁,所以护理人员承受较大风险。怎样保证患者护理安全,加强对其风险管理,成为管理者关注的难点及热点^[1]。下文分析了呼吸科危重症患者应用护理风险管理的临床效果,将我院收治的呼吸科危重症患者80例作为观察对象,分析呼吸科危重症患者应用护理风险管理的临床效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取本医院2018年5月~2019年3月收治呼吸科危重症患者80例作为研究对象,选取时间,纳入标准:与医护人员可以实现正常交流,患者具备完善的语言功能,没有出现功能障碍;入组患者对于本次调查持有同意态度、患者家属对于研究完全知晓,并对于知情同意书进行签订。排除标准:患者出现精神障碍无法配合研究;利用随机分配法为患者实施小组分配,将患者分为观察组40人及对照组40人。观察组:男21例,女19例,平均年龄(59.18 ± 3.72)岁,对照组:男20例,女20例,平均年龄(59.23 ± 3.67)岁;本次研究受伦理委员会认可并实施批准,两组患者的性别、年龄等一般资料经过分析,

通讯作者:朱念,1989年2月、土家族、女、湖北宜昌、国药葛洲坝中心医院、副护士长、主管护师、本科、443400、511643093@qq.com、研究方向:呼吸与危重症

指标信息具有相近性,差异无统计学意义($P>0.05$),能够实施比较研究。

1.2 方法

(1) 组建风险管理工作小组

召集护士长、总务护士、骨干护士等组建风险管理工作小组,全面评估参与研究病人的护理风险情况,并制订护理管理工作预案,随时审核呼吸科危重症病人的护理工作,记录护理工作中暴露的不足并立即制订应对措施,及时研究科室护理人员存在的护理风险,采取有效方法及时解决^[2]。

(2) 培训新参加工作护理人员

第一,统一培训。将所有新参加工作护理人员集中在一起开展全员培训,培训内容: (1) 护理风险管理理论、风险管理重点内容、风险管理预案等,全部护理人员必须要做到全面掌握; (2) 监护危重症病人的技术,如创建人工气道技术、机械通气技术、心电监护技术、血压监护技术、意识评估技术、肌肉张力测定技术、脑血流监护技术等。第二,分级培训。(1) 学历较高的护理人员,培训其危重症疾病的判断、新仪器的使用技术、最新研究成果等。鼓励此类护理人员加强自学,选择自己兴趣浓厚的方面加强研究。(2) 学历较低的护理人员,培训基本护理流程、危重症病人的抢救方法、各种仪器的使用技术、交流沟通技巧等。鼓励护理工作经验的护士指导年轻护士,以达到尽快掌握专业技能的目的^[3]。

1.3 观察指标

对比观察组及对照组护理管理评分、护理事故纠纷发生率、护理服务满意度,护理服务满意度分为对

护理服务很满意、对护理不满意、对护理一般满意。患者护理总满意度结果 = (总病患例数-不满意病患例数) / 总病患例数 × 100%。

1.4 统计学方法

利用统计学软件SPSS 19.0对呼吸科危重病患者应用护理风险管理数据进行分析, 护理管理评分采用 $(\bar{x} + s)$ 表示, 使用 t 检验, 用 $(\text{均数} \pm \text{标准差})$ 表示, 护理投诉、缺陷及事故纠纷发生率、护理服务满意度行 χ^2 检验, 用 $(n\%)$ 表示, $P < 0.05$ 有统计学意义, 反之无意义。

2 结果

2.1 护理管理评分

护理管理以病房管理、消毒管理为作为评分标准, 实验组的消毒评分及病房管理评分均高于对照组, 评分数据比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 数据见表1。

表1 实验组和对照组的护理管理评分 $(\bar{x} + s; \text{分})$

组别	例数 (n)	消毒评分	病房管理评分
观察组	40	85.8±1.7	93.6±3.2
对照组	40	76.8±3.1	80.4±5.1
t		16.0996	13.8659
P		0.0000	0.0000

2.2 研究结果-对照组患者及观察组患者满意度比较

观察组患者护理满意度显著优于对照组患者满意度, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 实验数据具有统计学意义, 患者护理满意度数据见表2。

表2 对照组患者及观察组患者护理满意度比较 $[n(\%)]$

组别	很满意比例	一般满意比例	不满意比例	总满意度
观察组	18 (45.0)	20 (50.0)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	10 (25.0)	18 (45.0)	12 (30.0)	28 (70.0)
χ^2				8.6580
P				0.0032

3 讨论

风险管理是一种积极的风险评估, 按照患者的临床实际情况开展, 分析可能出现的潜在的危险因素, 减少风险事件发生, 及早展开相应的预防措施。在护理过程中, 不断探究临床发生的问题, 及时成立相关专业小组, 制定应急预案和处理办法, 可极大提升护理质量^[4]。

最近几年, 我国环境污染情况没有得到有效治理, 患有呼吸类疾病的人数不断增多, 而且病人在进入呼吸科重症监护室以后, 大多病人病情发展较快, 不易有效控制病人病情, 再有, 病人家属也存在着较大的心理波动问题, 一旦护理工作中出现不良现象则极易引发病人家属的不满, 这些都是呼吸科危重症病人护理工作中存在的风险因素^[5-6]。

研究表明, 观察组患者护理满意度显著优于对照组患者满意度, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组的消毒评分 (85.8±1.7) 及病房管理评分 (93.6±3.2) 均高于对照组, 观察组的护理投诉发生率为5%, 护理纠纷发生率为5%, 护理缺陷为0%, 均低于对照组, 可见应用护理风险管理, 有效减少风险事件的发生, 保证患者的健康安全, 同时减少护患纠纷及护理投诉的发生, 有效改善患者的治疗依从心理。

结束语:

总之, 将护理风险管理应用于呼吸科危重症病人护理工作中, 能够消除护理工作中存在的各类风险, 防止出现不良事件, 稳定病人及家属情绪, 是一种可以在较大范围内推广的护理方法。

参考文献:

- [1]张金蓉, 崔吉宏. 护理风险管理在危重患者护理中的临床研究[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(13): 191-193.
- [2]肖君. 探讨护理风险管理在呼吸危重症患者护理中的应用效果[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(09): 1232-1234.
- [3]范婷婷. 研究结合预防性护理模式对降低呼吸科重症患者院内感染率的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(01): 156-158.
- [4]程玉琴. 探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果 [J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(90): 134.
- [5]唐慧仙. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用 [J]. 心理医生, 2018, 24(13): 289-290.
- [6]任晓薇. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用观察 [J]. 医学信息, 2018, 31(z1): 318-319.