

浅析风险管理在呼吸内科护理管理中的应用

邵 佳

西藏自治区人民政府驻成都办事处医院 四川 成都 614000

摘要:目的:探讨分析风险管理在呼吸内科护理管理中的应用效果。方法:随机选取2020年1月至2021年9月期间在呼吸内科收治的80例住院患者,随机分为观察组与参照组,每组各40例。参照组患者在护理过程中所接受护理工作模式以及方法为常规护理。观察组患者在参照组护理基础上实施风险管理护理工作模式。结果:观察组患者基础护理、病房管理、消毒隔离评分均明显高于参照组,组间比较 $P < 0.05$,详见表1。两组护理不良事件比较。结果显示,较之于参照组,观察组(2.50%)护理不良事件发生率更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。护理满意度对比护理满意度对比观察组高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。结论:将护理风险管理模式应用于呼吸内科护理管理中的效果显著,能对护理不良事件进行有效预防,同时促使患者满意度、护理质量提高。

关键词:呼吸内科;风险管理;护理应用

引言

呼吸内科作为医院的重要科室之一,收治的患者具有病情危重与病情变快的特点,并且此科室的老年患者较多,使护理风险明显增加,极易导致护患纠纷出现。最近几年,伴随人们生活条件的日益提高,对临床护理工作提出了新的要求,部分新型服务业务的产生,再加上新技术的推广与应用,引发潜在的风险日益增多。护理风险不仅会损伤患者的身心健康,也会使护理人员的心理负担明显加重,还可能影响医院的声誉,对可持续发展有不利影响。风险管理作为新型的管理方法,按照存在与潜在的风险制定科学的措施,从而使医疗风险减少,尽可能的医患纠纷的出现进行预防。目前,伴随风险管理的日益完善,促使其在临床护理工作中被慢慢推广,在降低不良护理风险的前提下,促使总体护理质量显著提高。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年1月至2021年9月期间在呼吸内科收治的80例住院患者,随机分为观察组与参照组,每组各40例。

1.2 方法

参照组患者在护理过程中所接受护理工作模式以及方法为常规护理。入院后做好病房管理,加强健康教育,对症支持治疗与心理疏导,同时做好用药干预。

观察组患者在参照组护理基础上实施风险管理护理工作模式。护理方式如下:

(1)成立护理风险管理小组:护理风险小组中的成员由呼吸内科中的护理人员、护士长及科室主任共同组成,

对小组成员进行任务分配,并向成员讲明护理职责^[1]。对护理小组中的成员进行护理风险管理培训,促进小组成员专业素养的提升。

(2)风险识别及分析:在科室中定期组织小组成员进行呼吸内科相关护理制度、护理流程及护理方法学习,统计在护理工作中可能会出现护理风险事件,并对其进行评估,由小组成员共同对护理中存在的问题进行分析^[2],并提出合理化的解决措施。

(3)做好心理干预:呼吸内科护理人员工作量大,工作压力也比较大,科室管理层要特别重视对基层护士的心理干预,尽可能消除其负面情绪,保障其身心健康,使其以积极的心态参与到工作中去。

(4)实施个性化护理:每个患者的病情存在差异性,因此在实施护理时也要因人而异,要考虑到每位患者的个体差异,降低风险事件发生率,尤其要重视对高龄患者的护理干预,要重视对患者的健康教育^[3],要尽可能提升其健康意识,避免风险事件的发生。尤其要加强高龄及藏族患者的护理干预,在疫情防控要求允许范围内尽可能要求家属或聘请专业陪护陪床护理,在患者外出检查时需安排专人陪同。

(5)加强培训:实施风险管理,对护理人员的专业能力有很高要求,科室需定期对护理人员进行培训,需使其熟练掌握各类物品和器械的使用方法,了解呼吸内科潜在的风险因素,尽可能提升其风险防范意识^[4]。护理人员的专业技能直接关系到患者病情的康复,而呼吸内科风险因素较多,对护理人员的要求更高,在临床中要重视对护理人员的培训。

(6)加强风险因素细节管控:床头患者信息应姓名

明确,对患者姓名相似时,应特别标注,每次用药前必须由患者或者陪护亲自说出姓名及年龄再由护理人员进行核对,卧床和行动不便者需拉起床档,暖瓶等危险物品应远离患者,地面要保持干燥卫生,并张贴各类警示牌,需向患者及其家属强调住院期间注意事项,积极解答其疑问,要确保患者及其家属随时能联系到医护人员。

(7) 风险评估管理:护理管理人员加强对患者的全面评估,采集病史要详细。并根据年龄、神志、既往病史、药物使用情况、平衡及自理能力等做好风险评估。评估为高危患者时,悬挂防跌倒和坠床的警示标识,着重强化患者及家属的安全防护意识,加强交接与宣教,加强巡视,主动询问与协助生活护理,做好专科护理,管道妥善固定^[5],采取最佳的固定材料与固定方法,按照导管固定的标准操作程序实施。

2 结果

2.1 两组组护理质量评分比较分析

观察组患者基础护理、风险防范、病房管理、消毒隔离评分均明显高于参照组,组间比较 $P < 0.05$,详见表1。

表1 两组护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	基础护理	病房管理	消毒隔离
观察组	40	22.71±1.72	22.20±2.23	22.11±4.01
参照组	40	18.623±2.93	18.30±3.12	18.42±2.31
T值		8.625	7.253	5.672
P值		0.000	0.000	0.000

2.2 两组护理不良事件比较

结果显示,较之于参照组,观察组(2.50%)护理不良事件发生率更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组不良事件发生率对比n (%)

组别	例数	高危药物外渗	输液反应	坠床	跌倒	非计划拔管	院内压疮	风险事件发生率
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.50)
参照组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (7.50)
T值								5.795
P值								0.005

2.3 护理满意度对比

护理满意度对比观察组高于参照组,差异有统计学

意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者护理满意度对比n (%)

组别	例数	非常满意	一般满意	满意	不满意	总体满意度
观察组	40	21(52.50)	15(37.50)	3 (7.50)	1(2.50)	39(97.50)
参照组	40	16(40.00)	9(22.50)	7 (17.50)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2 值						4.000
P值						0.005

3 讨论

呼吸内科老年患者多,危重患者多,人流量较大,极易发生各种护理不良事件,例如高危药物外渗、输液反应、坠床、跌倒、非计划拔管、院内压疮等,会明显延长患者住院时间,增加住院费用,加重家属、患者的心理负担和精神压力,另外由于护理风险的存在,存在较多安全隐患,从而提升患者致死、致残的可能性,因此必须采取有效护理风险管理措施,提高护理安全性,找出住院患者潜在的风险因素,并对其进行评估和分析,进而强化护理风险管理,降低风险事件的发生概率,保证患者生命质量^[6],弥补基础管理存在的不足,增强临床治疗的安全及有效性。

呼吸内科中运用风险管理,可使护理人员护理技能

显著提高,使护理工作中的风险事件明显减少,降低医患纠纷率,拉近医患关系,使患者的护理体验显著增强。风险管理属于一种管理程序,是指针对潜在的各种护理风险因素采取针对性的干预措施,进而达到有效规避护理风险的目的。为降低呼吸内科护理不良事件发生率,提高护理质量,该研究在呼吸内科护理管理中采用了加强风险管理模式。

本文研究结果显示,观察组患者的护理差错率低于对照组。观察组患者的护理质量评分高于参照组。观察组患者的护理满意度,高于参照组的。说明在呼吸内科患者护理中给予患者护理风险管理具有可行性,使呼吸内科护理管理质量得到了较大程度的提高,与患者对医院的护理需求相符合,护理风险事件发生率大大降低^[7]。

护理风险管理是医院中一种新型的护理管理措施，主要是针对护理过程中存在的风险事件进行预防，与医疗行业的发展趋势相适应。因此，应在呼吸内科护理管理中大力推广护理风险管理方法。

4 结束语

综上所述，将护理风险管理模式应用于呼吸内科护理管理中的效果显著，能对护理不良事件进行有效预防，同时促使患者满意度、护理质量提高。

参考文献：

[1]苏扬静.强化护理风险管理对呼吸内科护理质量的干预效果[J].中国卫生产业,2019,16(10):86-87.
[2]王一方.呼吸内科护理管理中风险管理的应用研究

[J].中国卫生产业,2019,16(22):15-16+19.

[3]李晓静.护理风险管理在呼吸内科病房中的应用与效果探讨[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(3):442.

[4]叶燕.护理风险管理在呼吸内科护理中的应用评价[J].中医药管理杂志,2019,27(13):148-149.

[5]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.

[6]刘宗英.呼吸内科护理管理中风险管理的应用[J].中国卫生产业,2019,16(22):59-60.

[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.