

乡镇卫生院儿科护理风险因素分析及管理对策研究

田艳芹

竹溪县蒋家堰镇中心卫生院 湖北 十堰 442300

摘要: 本文聚焦乡镇卫生院儿科护理,深入剖析其风险因素。护理人员专业能力、职业素养不足,管理机制不完善,环境与硬件条件落后,患儿及家属存在认知行为问题,外部医疗资源配置、医保政策等也有影响。针对此,提出强化人员培训与管理、完善护理管理制度、改善硬件与环境条件等管理对策,旨在降低护理风险,提升乡镇卫生院儿科护理质量,保障患儿健康。

关键词: 乡镇卫生院; 儿科护理; 风险因素; 护理管理; 对策研究

引言: 在农村医疗卫生服务体系里,乡镇卫生院占据着关键位置,其中儿科护理工作更是重中之重。不过,当下乡镇卫生院儿科护理状况不容乐观,多种因素相互交织,致使护理过程中潜藏着诸多风险。因此,深入剖析乡镇卫生院儿科护理的风险因素,并探索切实可行的管理对策,对于提升护理质量、确保患儿健康以及推动基层医疗卫生服务迈向新高度而言,具有不容忽视的紧迫性与重要意义。

1 乡镇卫生院儿科护理概述

1.1 乡镇卫生院儿科护理特点

乡镇卫生院儿科护理具有独特性。服务对象主要是儿童,其身体发育未成熟,病情变化快且症状不典型,对护理操作要求精细。同时,乡镇地区患儿家庭经济和文化水平差异大,对护理知识的接受程度不同。另外,乡镇卫生院医疗资源相对有限,护理人员需具备更全面的知识和技能,以应对各种突发状况,在有限条件下为患儿提供优质护理服务。

1.2 护理工作内容与流程

乡镇卫生院儿科护理工作涵盖多方面。从患儿入院开始,要进行全面评估,包括身体状况、心理状态等。日常护理有生命体征监测、饮食护理、用药指导等。治疗过程中,配合医生进行各项操作,如输液、雾化等。出院时,为患儿及家属提供详细的康复指导和随访安排。整个流程需严谨细致,确保患儿得到连续、有效的护理,促进其早日康复^[1]。

2 乡镇卫生院儿科护理风险因素分析

2.1 护理人员因素

护理人员是影响儿科护理风险的核心变量,主要存在三方面问题。一是专业能力不足,乡镇卫生院儿科护理人员多为全科护理背景,未接受系统儿科专项培训,护理人员对儿童生理特点、常见疾病护理规范掌握不扎

实,例如,对新生儿黄疸观察标准不明确,这容易导致延误病情判断。二是职业素养欠缺,部分护理人员服务意识薄弱,工作中缺乏耐心,面对患儿哭闹或家属质疑时,沟通方式简单粗暴,易引发护患矛盾;少数人员责任心不足,存在用药剂量核对不严格、巡查记录不及时等操作疏漏,增加护理差错风险。三是心理压力与职业倦怠,乡镇卫生院儿科护理人员配置不足,平均每人每日负责15-20名患儿,长期高负荷工作导致情绪波动大,注意力不集中,尤其在夜班时段,易因疲劳出现护理操作失误,加剧护理风险。

2.2 管理因素

管理机制不完善是乡镇卫生院儿科护理风险的重要诱因。首先,制度建设滞后,多数乡镇卫生院未制定针对儿科护理的专项管理制度,护理操作规范、风险防控流程沿用成人护理标准,如未明确儿童用药剂量换算流程、静脉穿刺失败应急预案等,导致护理工作缺乏统一指引^[2]。其次,质量监管缺位,护理管理部门多采用定期抽查方式监督工作,未建立实时风险监测机制,对护理操作中的隐性风险(如输液速度不当)难以及时发现;绩效考核未与护理质量挂钩,仅以工作量(如穿刺次数、输液人数)为考核指标,忽视风险防控成效,削弱护理人员风险意识。

2.3 环境与硬件因素

乡镇卫生院儿科护理环境与硬件条件落后,直接增加护理风险。从环境来看,儿科诊疗区域划分不清晰,候诊区、输液区、治疗区未有效隔离,易造成交叉感染;且空间狭小,输液期间患儿活动范围有限,易发生碰撞、坠床等意外;部分卫生院缺乏儿童专用卫生间、哺乳室等配套设施,护理操作便利性不足,也降低家属满意度。硬件方面,医疗设备配置不足且老化严重,如儿童专用血压计、血糖仪数量不足,需与成人设备共

用,测量精度受影响;输液架、病床等设施未考虑儿童特点,病床护栏高度不够,输液架缺乏调节功能,易导致患儿拉扯输液管引发针头脱出;应急设备(如除颤仪、吸痰器)维护不到位,部分设备长期处于备用状态却未定期检修,紧急情况下无法正常使用,延误抢救时机。

2.4 患儿及家属因素

患儿生理特点与家属认知行为是不可忽视的风险因素。患儿方面,儿童免疫系统尚未成熟,病情变化快且隐匿,如婴幼儿发热易引发惊厥,若护理人员未及时观察,可能导致严重后果;同时,儿童活泼好动,输液期间易自行拔管、翻动身体,增加护理操作难度与意外风险。家属方面,风险因素集中在认知与行为两层面:认知上,农村家长对儿科疾病认知存在误区,如认为“发烧必须输液”“抗生素能快速治病”,对护理人员的科学护理建议不认可,甚至干预护理操作;行为上,部分家长因农活繁忙,委托老人陪护患儿,老人体力与应急处理能力不足,无法及时配合护理工作;少数家属情绪管理能力差,病情未达预期时易将不满转嫁护理人员,引发冲突甚至暴力事件,干扰护理工作正常开展。

2.5 其他外部因素

外部环境对乡镇卫生院儿科护理风险的影响具有间接性与复杂性。一是医疗资源配置失衡,乡镇卫生院与县级医院医疗资源差距大,儿科专科医生匮乏,护理人员遇到复杂病情(如疑似川崎病)时,无法及时获得医生指导,只能建议转诊,但若转诊不及时,易引发家属质疑。二是医保政策限制,农村医保对儿科护理项目报销范围窄,部分家属因费用问题拒绝必要护理操作(如血常规复查),护理人员需反复沟通,既增加工作负担,也可能因家属不配合导致护理效果不佳。三是公共卫生应急响应不足,面对突发公共卫生事件(如手足口病暴发),乡镇卫生院缺乏快速调配护理资源的机制,护理人员需承担额外防控任务,原有护理工作节奏被打乱,易出现疏漏;农村地区健康宣教覆盖不足,儿童预防接种、日常护理知识普及不到位,护理人员需在诊疗中补充宣教,进一步增加工作压力^[3]。

3 乡镇卫生院儿科护理风险管理对策

3.1 强化人员培训与管理

强化人员培训与管理需从精准培训、优化激励、明确职责三方面入手。培训上,制定“理论+实操+案例”三位一体培训体系,内容聚焦乡镇儿科护理痛点,如儿童静脉穿刺、急症应急处理、家属沟通技巧,邀请县级医院儿科护理专家授课,采用模拟患儿模型(如婴幼儿头皮静脉穿刺模型)开展实操训练,结合本地护理

纠纷案例进行分析讨论;按护理人员层级制定计划,新手护士每月开展1次实操培训,资深护士每季度开展1次风险管理培训。激励方面,建立儿科护理人员专项绩效奖励制度,将护理质量(如穿刺成功率、护理记录合格率)、风险防控成效纳入绩效考核,绩效奖金上浮10%-20%;畅通职业发展通道,优先推荐儿科护理人员参加县级以上培训、评选先进,提升职业认同感。职责上,明确护理人员岗位说明书,细化基础护理、病情监测、治疗执行等职责,如规定住院患儿每1小时巡视1次,护理记录需在操作后30分钟内完成,避免职责模糊导致的工作疏漏。

3.2 完善护理管理制度

完善护理管理制度需制定专项规范、优化人力资源配置、加强质量监控。专项规范上,出台《乡镇卫生院儿科护理操作细则》,明确儿童静脉输液速度(如婴幼儿每小时5-8ml/kg)、生命体征监测频次(如发热患儿每4小时测1次体温)、感染防控措施(如儿科诊室每日3次通风消毒)等标准;制定儿科护理风险防控流程,如输液外渗处置流程、患儿坠床应急流程,确保风险处理有章可循。人力资源配置上,根据儿科日均就诊量、住院患儿数核算护理人员编制,按1:8的护患比配备专职儿科护理人员;建立弹性排班机制,在就诊高峰时段(如秋冬呼吸道疾病高发期)增加护理人员,护理人员请假时安排备用人员顶岗,避免工作断层。质量监控方面,成立儿科护理质量控制小组,每周开展1次护理质量检查,重点核查护理记录完整性、操作规范性,每月发布质量报告,对问题突出的护理人员进行针对性指导^[4]。

3.3 改善硬件与环境条件

改善硬件与环境条件需争取资金支持、优化空间布局、保障物资供应。资金方面,积极申请政府基层医疗专项经费,优先用于儿科护理设备采购,如儿童专用输液泵、监护仪、血压计、急救设备(小儿呼吸机、除颤仪),确保每所乡镇卫生院配备至少1套儿童急救设备;鼓励社会捐赠,与公益组织合作获取儿童护理物资。空间布局上,划分儿科独立诊疗区域,设置门诊候诊区、诊疗室、输液区、观察室,候诊区配备儿童玩具、绘本,营造温馨环境;病房按病种分区(如呼吸道疾病区、消化道疾病区),避免交叉感染,每个病房设置2张床位,配备独立洗手池与储物柜。物资供应上,建立儿科护理耗材专项库存管理制度,每月盘点儿童专用留置针、纸尿裤、消毒液等物资,库存低于安全阈值(如满足1周用量)时及时采购,与供应商签订应急供货协议,保障突发情况下物资供应。

3.4 加强家属健康宣教

加强家属健康宣教需创新宣教方式、丰富宣教内容、注重宣教效果。宣教方式上,采用“线下+线上”结合模式,线下在儿科门诊设置宣教展板(图文并茂讲解常见病护理知识)、发放宣传手册(如《婴幼儿腹泻家庭护理指南》),就诊时护理人员一对一讲解;线上通过乡镇卫生院微信公众号推送短视频(如儿童拍背排痰示范)、直播答疑(每月1次邀请医生讲解育儿知识),针对留守儿童监护人,通过电话定期宣教。宣教内容上,围绕乡镇儿童常见问题,包括疾病护理(如发热时物理降温方法)、用药安全(如儿童用药剂量计算)、预防保健(如疫苗接种、手足口病预防),避免使用专业术语,用方言或通俗语言讲解,宣教效果上,每次宣教后通过提问(如“宝宝发烧到38.5℃该怎么办”)检验家属掌握情况,对理解困难的家属重复讲解,确保宣教内容落地^[9]。

3.5 建立动态风险监测机制

建立动态风险监测机制需构建风险清单、实时监测预警、定期复盘改进。构建风险清单,结合乡镇儿科护理特点,梳理出20项常见风险(如输液外渗、患儿坠床、交叉感染),明确每项风险的识别指标(如输液外渗的红肿热痛症状)、风险等级(低、中、高),发放给护理人员,作为日常风险识别依据。实时监测预警,护理人员每日对照风险清单排查,发现风险后立即记录在《儿科护理风险登记本》,中高风险(如患儿抽搐)需在10分钟内上报护士长,护士长协调处理;在病房、输液区安装智能设备(如红外感应报警器),患儿靠近危险区域(如窗台)时自动报警,提升风险预警效率。定期复盘改进,每月召开儿科护理风险分析会,汇总当月风险事件,分析成因(如输液外渗多因固定不当),制定改进措施(如使用儿童专用固定敷贴),跟踪措施落实效果,形成“监测-预警-处理-改进”的闭环管理。

3.6 借助信息化手段

借助信息化手段可提升护理效率与风险管理水平,

具体包括搭建护理管理系统、推广移动护理设备、实现资源联动。搭建护理管理系统,开发包含护理记录、风险监测、培训考核功能的软件,护理人员通过系统录入患儿信息与护理记录,系统自动校验记录完整性(如漏填生命体征时提示补填);设置风险预警模块,输入患儿病情数据(如体温39℃、呼吸急促),系统自动提示高风险,推送处置建议。推广移动护理设备,为护理人员配备平板电脑,连接医院WiFi,查房时实时录入患儿生命体征,调取护理计划,查看用药信息,避免纸质记录延误与错误;平板电脑安装儿童护理知识APP,方便护理人员随时学习。实现资源联动,与县级医院建立信息化转诊平台,乡镇卫生院通过平台上传患儿病历、检查报告,县级医院提前评估病情,指导乡镇护理人员做好转诊准备,减少转诊信息断层,如某县搭建平台后,乡镇危重患儿转诊救治时间缩短30分钟。

结束语

乡镇卫生院儿科护理风险因素多样,涉及人员、管理、环境等多方面。通过强化人员培训与管理、完善护理管理制度、改善硬件与环境条件等一系列管理对策的实施,可有效降低护理风险,提升护理质量。未来,还需持续关注儿科护理领域的新变化、新需求,不断优化管理策略,为乡镇儿童提供更加安全、优质、高效的护理服务,助力基层医疗卫生事业的长远发展。

参考文献

- [1]陈军艳.乡镇卫生院护理问题及对策[J].人人健康,2020,No.523(14):581-582.
- [2]凌莉.黄冈市乡镇卫生院护理服务现状调查与分析[J].黄冈职业技术学院学报,2022,24(05):107-110.
- [3]魏镜丽.乡镇卫生院护理现状及对策分析[J].医学食疗与健康,2021,19(02):177-178.
- [4]陈学金.乡镇卫生院护理管理存在的问题及对策[J].魅力中国,2020(7):374-375.
- [5]张亚,王虹.我国乡镇卫生院护理工作中的问题与对策探析[J].农村经济与科技,2020,31(14):249-250.