

减少护理不良事件的有效对策

张 蓉¹ 李 娇²

1. 吴忠市利通区金银滩中心卫生院 宁夏 吴忠 751100

2. 吴忠市利通区古城中心卫生院 宁夏 吴忠 751100

摘 要：护理不良事件是临床护理工作中常见的风险问题，直接影响护理质量与患者就医安全，也是护理管理的核心管控内容。本文结合临床护理工作实际，从人员素养、管理制度、工作环境、质控监督等多个维度，梳理诱发护理不良事件的核心原因，针对性提出系统化、可落地的干预对策，旨在规范临床护理操作流程，降低各类不良事件发生概率，优化护理服务体系，为临床护理安全管理提供实操性参考。

关键词：减少；护理；不良事件；有效对策

引言

现代医疗体系中，护理工作是衔接诊疗服务、保障患者康复的关键环节，护理安全更是医疗质量管控的核心底线。临床护理工作流程繁琐、服务对象复杂、突发情况较多，各类护理不良事件时有发生，不仅会干扰正常的医疗秩序，还会影响患者康复进程。常态化防控护理不良事件，完善对应的防控对策，已经成为各级医疗机构提升护理管理水平、规避护理风险的重点工作。

1 护理不良事件发生的核心原因

结合临床护理实际运行情况来看，护理不良事件的产生并不是单一因素造成的，而是人员素养、岗位状态、管理制度、流程建设等多方面问题叠加引发的综合性风险问题，也是临床护理安全管理中需要重点深挖的核心问题。从一线护理工作落地情况分析，人为因素是诱发不良事件最主要的原因。很多护理人员尤其是新晋上岗的低年资护士，专科护理功底不够扎实，临床实操经验相对匮乏，面对复杂的患者病情和突发护理状况，独立处置问题的能力有限，很容易出现操作疏漏、判断偏差等问题。长期重复且高压的护理工作，容易让部分工作人员产生职业倦怠，责任意识逐渐弱化，对基础核对、日常巡护等细节工作抱有侥幸心理，不严格遵守标准化操作要求，无形中增加了护理风险^[1]。长期人力不足、排班负荷过重的问题，会让护理人员长期处于身心疲惫的状态，专注力和操作精准度大幅下降，也是诱发操作失误的关键人为诱因。从管理和流程层面来看，多数医疗机构的护理管理制度虽体系完整，但普遍存在落地执行不到位的情况，日常监督约束力度不足。很多科室沿用老旧的护理工作流程，没有根据临床工作变化及时更新优化，流程衔接存在漏洞、岗位职责划分模糊。风险预警、人员培训、质量管控三大体系均存在短板，

事前风险筛查、事中动态干预的力度不足，培训内容和临床实际脱节，导致各类护理隐患无法及时消除，最终造成护理不良事件反复出现。

2 人员层面原因

2.1 护理人员专业能力不足

临床护理工作对从业人员的专业技能、实操经验和应急处理能力都有固定要求。部分低年资护理人员入职时间较短，对各类疾病的护理要点、专科操作规范掌握不够扎实，日常工作中多依赖固有工作模式，缺乏独立判断和灵活处置的能力。面对患者病情波动、突发护理问题时，容易出现操作疏漏、处置滞后等问题，进而引发护理不良事件。部分护理人员的知识体系更新滞后，对新型护理技术、新式护理设备的操作要点掌握不熟练，适配临床新型诊疗护理模式的能力不足，也会增加护理风险隐患。

2.2 护理人员责任意识薄弱

长期高强度、高负荷的临床护理工作，容易让部分护理人员产生职业倦怠，逐步弱化岗位责任意识。在日常护理操作中，这类人员会出现流程简化、核对流于形式、巡视频次不足等问题，忽视护理工作的细节管控。很多常规护理不良事件的发生，并非存在技术层面的难题，而是护理人员主观上的疏忽大意，未严格落实基础护理规范。部分人员存在侥幸心理，认为常规操作不会出现风险，长期积累形成不规范的工作习惯，大幅提升不良事件的发生几率。

2.3 护理人员身心状态失衡

当前多数医疗机构护理人员配比不足，单人承担的护理工作量较大，长期处于加班、轮班的工作状态，身心持续处于疲劳状态^[2]。身体的过度疲惫会直接降低护理人员的专注力、反应能力和操作精准度，导致工作中容

易出现细节失误。临床护理工作直面患者及家属,需要应对各类沟通问题和工作压力,长期的心理压力无法及时疏导,会引发情绪烦躁、注意力涣散等问题,影响工作状态和操作规范性,成为诱发护理不良事件的重要人为因素。

3 管理与流程层面原因

3.1 护理管理制度落实不到位

目前各级医疗机构均已建立完善的护理安全管理制度和操作规范,但制度落地执行的效果参差不齐。部分科室存在制度与实操脱节的情况,日常护理管理中只注重制度公示,缺乏常态化的落地监督。科室管理人员对日常护理工作的管控力度不足,未及时纠正不规范的护理操作,对违规行为的约束力度不足。长期下来,规范的护理制度无法发挥管控作用,护理工作处于松散管理状态,各类风险问题无法提前规避。

3.2 护理工作流程存在漏洞

部分科室的护理工作流程沿用传统模式,未结合科室诊疗特点、患者群体差异和临床工作变化及时优化更新。部分护理流程环节衔接不够顺畅,存在职责划分模糊、工作衔接空白的问题,不同岗位护理人员的工作边界不清晰,容易出现工作推诿、漏做、错做等问题。针对特殊患者、特殊护理操作的专项流程不够细化,缺乏针对性的操作指引,护理人员开展工作时无统一标准可依,操作的随意性较强,增加了风险隐患。

3.3 护理风险预警机制不完善

护理不良事件的防控核心在于事前预防,而非事后补救。现阶段很多医疗机构的护理风险管控仍以事后处置为主,事前预警、事中干预的机制不够健全。科室未建立系统化的风险筛查体系,无法对高危患者、高危操作、高危时段进行精准识别和重点管控^[3]。对于夜间、交接班、节假日等护理薄弱时段,没有对应的强化管控措施,风险预判能力不足,无法提前排查和消除潜在的护理安全隐患,导致不良事件频发。

3.4 护理人员培训体系不健全

护理专业能力提升需要常态化的培训学习作为支撑,但部分医疗机构的护理培训工作缺乏系统性和针对性。培训内容多以通用理论知识为主,贴合科室专科护理需求、贴合临床实操痛点的内容较少,培训形式单一,多以集中授课为主,缺乏实操演练、案例复盘、一对一指导等实用形式。培训考核机制不完善,考核结果未与岗位绩效、能力评级挂钩,护理人员的参训积极性不高,培训无法真正提升人员实操能力和风险防控意识,难以满足临床安全护理需求。

4 减少护理不良事件的有效对策

4.1 强化人员能力建设,夯实护理工作基础

结合护理人员的工龄、职称、专科岗位差异,搭建分层培训体系,摒弃统一化、无差别的培训模式。针对新入职护理人员,重点开展基础操作、岗位职责、核心护理规范等岗前培训,搭配带教实操模式,帮助新人快速适配临床工作。针对低年资护士,强化专科护理技能、应急处置能力培训;针对高年资护士,开展新技术、新疗法、风险管控知识培训,实现全员能力梯度提升。结合科室高发护理风险问题,定期开展专项实操演练,让护理人员熟练掌握风险处置流程。推动护理人员主动开展专业学习,打破被动培训的固有模式。科室定期组织护理交流会,梳理日常工作中的操作难点、风险疑点,组织全员共同探讨解决方案。

4.2 重塑岗位责任体系,强化安全服务意识

常态化开展护理安全警示教育,摒弃形式化的宣教模式,聚焦临床常见的疏忽类护理问题,引导护理人员认清岗位责任与患者安全的直接关联。让护理人员明确每一项基础操作、每一次病情巡视、每一次核对工作的重要性,彻底杜绝侥幸心理和懈怠心态。细化各岗位护理人员的工作职责,明确日常工作的操作标准、工作要求和责任边界,让全员做到各司其职、各负其责,从主观层面筑牢安全护理防线。将护理安全工作、不良事件防控效果纳入护理人员绩效考核体系,建立明确的奖惩机制^[4]。对严格落实护理规范、无操作失误、主动排查风险的人员给予绩效激励;对因疏忽大意、违规操作引发不良事件的人员,进行绩效扣分、岗位约谈处理。通过正向激励和反向约束相结合的方式,倒逼护理人员主动规范自身操作,重视护理细节管控,主动规避各类人为风险,提升全员岗位责任心和安全意识。

4.3 优化人力调配模式,调节人员工作状态

结合科室患者流量、护理工作量、患者病情危重程度,动态调整护理人员排班方案,破解人力配比不均、高峰时段人力不足的问题。在晨间护理、治疗高峰、夜间值守、交接班等关键时段,适当增加护理人力配置,降低单人工作负荷。杜绝长期超负荷排班、频繁夜班轮换的情况,保障护理人员充足的休息时间,缓解身体疲劳,让护理人员始终保持良好的工作状态,减少因身心疲惫引发的操作失误。医疗机构和科室需重视护理人员的心理健康,建立常态化心理疏导机制。定期开展心理测评,及时掌握护理人员的心理状态,针对存在职业倦怠、心理压力过大的人员,开展一对一心理疏导。优化科室工作氛围,搭建良好的团队协作模式,减少内部工

作矛盾,缓解护理人员的职场压力。

4.4 细化护理工作流程,补齐制度执行短板

各科室结合自身专科护理特点,全面梳理现有护理工作流程,排查流程中存在的漏洞、衔接空白和模糊环节。针对用药核对、患者转运、病情巡视、标本采集、术后护理等核心环节,细化操作流程,明确每一步操作的标准、时限和责任人。针对老年患者、危重患者、儿童患者等特殊群体,制定专项护理流程和风险管控细则,让各类护理工作都有标准化的操作依据,减少操作的随意性,规避流程漏洞引发的不良事件。打破制度与实操脱节的管理问题,推动各项护理安全制度落地见效。科室管理人员需常态化深入临床一线,监督护理人员的日常操作行为,及时发现并纠正不规范操作。针对交接班、查对、分级护理等核心制度,开展专项落地督查,杜绝制度执行流于形式的问题。明确制度执行的考核标准,将制度落实情况与岗位评价挂钩,确保所有护理人员严格按照制度和流程开展工作,以制度规范护理行为。

4.5 搭建风险预警体系,实现前置化风险防控

梳理科室护理不良事件高发类型、高发环节、高发时段,建立科室专属的护理风险清单。护理人员在日常工作中,需对患者开展常态化风险评估,精准识别坠床、压疮、输液渗漏、用药错误等各类潜在风险,对高危患者做好标识管理,落实针对性的防护措施。通过常态化的事前筛查,实现风险早发现、早干预、早管控,把不良事件防控关口前移,从源头减少风险隐患。针对夜间、节假日、交接班、患者突发病情变化等薄弱时段,制定专项管控方案。规范交接班流程,落实双人核对、逐项交接制度,杜绝交接遗漏、信息传递偏差等问题^[5]。夜间值守期间,固定定时巡视制度,重点关注危重患者、自理能力较差患者的状态,及时处置各类突发问题。通过针对性强化薄弱环节管控,填补常规管理漏洞,消除护理安全管控盲区。

4.6 完善质控监督体系,构建闭环管理模式

改变传统定期抽查的质控模式,建立日常巡查、随机抽查、专项督查相结合的动态质控体系。质控人员全程跟进临床护理操作过程,重点核查核心制度落实、操作流程执行、风险防控措施落地等情况,实现护理工作全流程、全时段管控。实时记录工作中的不规范问题和风险隐患,当场督促整改,避免小问题积累引发重大护理不良事件。针对质控检查发现的问题和已发生的轻微不良事件,建立台账管理制度,详细记录问题类型、发生原因、涉及岗位和人员。制定针对性的整改方案,明确整改时限和整改责任人,全程跟踪整改进度,核查整改效果。

结语

护理不良事件的防控是一项长期性、系统性的工作,贯穿临床护理全过程,涉及人员、管理、流程、环境等多个维度。护理安全管控不能依赖单一整改手段,需要结合临床实际,从根源梳理风险诱因,通过强化人员能力、完善管理制度、优化工作流程、前置风险防控、细化质控监督等多项举措,构建全方位、常态化的防控体系。持续补齐护理管理短板,规范临床护理行为,能够有效降低护理不良事件发生率,切实保障患者护理安全,稳步提升医疗机构整体护理服务质量。

参考文献

- [1]李晨.呼吸重症患者护理不良事件原因分析与防范对策[J].医学研究前沿,2026,4(3):79-81.
- [2]卢琪琪,许苹,蔡雅荣,黄书琳.护理不良事件分析与对策研究[J].中国卫生质量管理,2024,31(11):52-55.
- [3]顾利伟,梁玉琴.住院患儿发生跌倒不良事件的危险因素分析及护理对策[J].护理与康复,2024,23(9):62-64+68.
- [4]靖丽娟.精神科护理不良事件原因分析与对策研究[J].医学前沿,2024(4):146-148.
- [5]廖能.血液净化室护理不良事件的原因分析及干预对策[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(8):103-106.