

临床内科护理风险管理新探

马晓珍

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要: 当今, 医疗护理风险无处不在, 已经形成医学界的共识。在护士专业中, 一切关系病人健康的因素: 比如说护理职业危险性、患者伤害危险等。操作中任何一个细节的疏忽, 都将直接甚至间接影响病人的身体健康乃至生命安全, 同时我院的医护人员将承受资金、技术、生命的危害。高品质全面的优质医护服务是公立医院赖以生存的根本, 而安全风险则是当前医疗服务的主旋律。而怎样将内科管理风险系数减至最低限度, 以确保病人和护理人员的安全, 已成为当前内科医护管理的重要关键。

关键词: 临床内科; 风险管理; 护理

引言

在临床内科及护理人员的日常医护工作中, 医护质量是影响住院及治疗病人满意度的关键因素, 而在建立好护患人际关系的流程中, 沟通也显得至关重要。护士不但要有高超的技能, 同时要关爱患者, 擅长和患者交流。加强护患关系是对医务工作的要求, 是医生关心患者的反映, 也是为患者提供良好服务的要求。

1 临床内科护理风险简述

从当前医院内科的发病现状而言, 护理人员存在的问题主要分为职业危害和患者伤害问题。所谓的职业风险, 即护理人员在职活动中有特定出现的而由护理人员所承担的经营风险, 例如在为病人抽血的过程中所发生的直接接触, 会产生传染的可能性, 这就是护理人员在作业中的职业危害^[1]。而病人的伤害风险又将保护工作产生很大作用。由于患者的血管条件差, 执行穿刺的护士经验不足, 操作不熟练, 多次穿刺失败, 引发患者或其家属的不满, 会对患者以及护理职业产生必然影响。

2 临床内科护理工作中存在的问题

2.1 未严格执行管理核心规定与操作规程: 医院对交接班工作进行了明确的是, 由于个别的护士粗心大意, 没有按照三查八对的交接班规定, 简化及违反了作业程序, 主要表现在非对病人的口头医嘱; 造成给药方法差错; 危重病人病房交接不仔细、未能严格遵照分级管理规定对病人致护理并发症; 医嘱交待不确切, 如需禁食, 病人理解为食物, 耽误观察及治疗。

2.2 护理人员配备不合理: 第一, 护士人才不足, 我科临床应用护理人员的储备严重不足, 目前的护士人才无法适应病人对护士业务的需要。其次, 护理人员配置机构不当, 有不少经验丰富的医护人员, 不是参加护士工作考评、业务培训或管理工作, 只是参加和年轻医

护工作人员一样的临床实践管理任务; 部分年轻护理人员在自身专业知识素养并没有达标的前提下, 就投入临床护理的第一线了, 这也无法及时对医院护理出现的危机做出预测, 并不可以很有效的去管控风险。护理部应当以符合病人对护士业务能力的基本要求、保证医护工作人员的配备合理、能够完成日常医护工作为原则, 对护士人才实施统筹调配; 按照医护工作人员的学历、工龄、专业技能和工作能力对其实施职务分配, 以做到老、中、轻三种年龄层次医护人员的合理配置^[2]。

2.3 责任感不强, 职业意识和法律意识淡漠, 个别新生护士在上岗后, 因看到护士的工作又脏又累而且枯燥, 对职业的信心逐渐降低, 甚至出现消极情绪, 对上班工作不放心, 易心烦或冲动。工作中经常检查不仔细、观察不认真、巡视不准确, 从而出现了护理问题。

2.4 患者自身的风险因素: 内科护理工作中的不安全因素还来自于患者自身, 他们的年龄、已患有的疾病、心理状态等都会影响他们的治疗情况和护理情况。

3 临床内科护理风险分析

3.1 护理人员职业风险。①直接接触。如抽血、输液、吸痰等②锐器刺伤。在拔针时如果操作不当, 分离使用过的针头, 以及徒手掰玻璃安瓿加药时, 针头、玻璃均有可能划伤手部皮肤。③物理及化学因素。病房、护理站等定期使用紫外线消毒, 而皮肤及眼睛对紫外线比较敏感, 易受到伤害; 在配制药物时, 药物可能形成雾滴和气溶胶 (如采用高浓度的84原液配制消毒液时, 可以形成气雾), 通过呼吸道和皮肤黏膜进入体内, 尤其化疗药物, 对人体的伤害更大^[3]。④劳动强度大。护理人员配备不足, 可以出现职业性疲劳、静脉曲张、内分泌失调和心律失常等。⑤社会环境因素。如果在护理活动中不能达到患者的要求, 可能出现护患纠纷, 严重

者会受到人身攻击。⑥其他影响因素。工作环境嘈杂、体温表或水银血压计损毁时,水银可能在空气中形成蒸气,造成神经系统和肾脏的毒害等。

3.2 造成患者伤害风险。①专业知识不全面。面对疑难问题及危急情况缺乏必要的应变能力。尤其是开展新业务、新技术、新项目和设备时,技术水平不足会把护理中的问题暴露得更加充分。②护理制度不健全。如危重患者不能落实床旁交接班,患者可能发生管道脱而不能及时发现和处理,病情变化不能及时观察而延误抢救时机,甚至抢救制度不能落实到位而致使抢救器械和药品缺乏延误抢救时间。③随意简化操作流程。如巡视输液患者时,遗漏观察穿刺部位有无肿胀和外渗,如果患者存在意识障碍,导致穿刺部位出现肿胀而不能及时发现。④宣教不到位。主要有两种原因,一种是由于护士自身医学知识欠缺,不能将疾病的相关知识给患者及家属讲解,另一种是由于护士对工作缺乏责任心和热情,敷衍了事,一旦出现意外后患者常不理解,甚至会出现过激行为。⑤缺乏沟通技巧。不能耐心向患者解释,语言简单,态度冷漠,护患关系不和谐易发生纠纷。

4 临床内科护理风险管理

4.1 心理疏导

护理工作应用温柔、关切、礼貌的态度和病人进行沟通,让医护人员在病人心目中树立一种良好的印象,进而,通过详细的沟通来掌握病人的身心情况和传统生活情况,对病人产生的正负面情况应作出针对性的引导,并通过适当的宣传途径来进行卫生常识宣教,告诉患者有关传染病的发生情况、处理方法、注意事项和预防方法等,让病人和家人都更容易地掌握,同时针对病人所提的疑问,要作出准确、详尽的答复和说明,不得同病人的家人发生冲突。

4.2 与性格偏外向的患者进行沟通时的技巧

偏外向型的病人常表现为情绪暴躁、易怒、焦虑紧张等,而他们也总是喜欢利用将脾气宣泄到其他人身上来释放自我,所以常常表现得比较极端,因此护士们在护理过程中,更要注重自己的言语与心态,所使用的话语也要注重分寸,绝对不能对病人形成精神上的攻击,可采取转移注意力的方法来缓和病人的心情,给予他们必要的关爱;也可以在恰当的时间,及时指正他们的错,从而使他们能够及时意识到了自己的反常情绪和给家人所造成的心理损害,而一旦病人意识到了自己的错处后,会收敛自己的言行,并主动配合医生治疗,从而大大地提高了治愈效果。

4.3 在护理工作中针对外向型患者的沟通技巧分析

外向型病人通常对病情没有充分的心理准备,在住院时期可能会表现的焦虑不安、容易激怒,心情极度不安定^[4]。所以,针对外向型住院病人,医院内的护理人员应注重通过针对性的对病人加以诱导,转移病人的注意力,转移病人的消极心态,要理解患者因为身体状况带来的不同心境改变。针对病人的问题,尽量选取恰当的时间,作出积极反馈,对于病人某些不利护理的行为,必要时还应该进行说明,使病人认识到自身的不妥,适时作出改变。

4.4 护士在进行护理前和患者进行有效沟通

护士在对病人实施常规护理时,尽可能采用简明、通俗易懂的语句,把护理目的和注意事项为病人加以说明,如此可减少病人的困难程度,并调动病人积极配合,从而增加了护理效果。护士在护理时,一定要为病人考虑,让病人体会到护理人员的体贴,以便于主动协助护士进行护理工作。

4.5 要建立起临床内科风险管理的机制

一方面健全机制,另一方面也要完善管理措施,在健全内科风险机制的基础上加强对护理人员的教学与训练工作,对一些先进仪器设备的应用者开展技术培训,对这些新的业务知识加以更新与学习,使得护理人员在思想与知识方面也能够做到与时俱进。为完成风险管理的预防工作,就必须适时对操作过程出现的问题做出评价,对技术操作、人员管理流程中出现的问题及时做出分析与处理,减少再次出现危害。

4.6 在护理工作中要注意与患者家属进行沟通

在临床内科的护士工作中,护理人员还应把与病人亲属也同样视为护士工作的重要沟通对象。通过与病人亲属的交流,得到亲属的理解与协助,结合医疗护理人员与病患家庭交流与协助,共同做好病人的沟通工作^[5]。这样,护理人员不但能够从病人亲属方面更全面地获取到关于病人的资讯,同时还能够通过病人亲属对患者进行安慰,在病人亲属方面及时进行护士工作人员的信息反馈,共同提高住院病人的早日康复。

4.7 护士在检查或治疗前要和患者进行有效沟通

检查诊断之前的信息沟通对于精神内科病人来说有着重要意义,信息沟通内容主要涉及检查目的、检查方式、检查中的注意事项、疾病特点等,以帮助病人更全面的认识检查的重要性;着重强调病人主动协助的必要性,为保证检查治疗品质,护士须将检查过程和护理流程加以详尽的说明,必要时进行陪检,并适时予以病人引导与安抚。

4.8 安全护理

因为内科疾病症状的复杂化，病人在入院后必须接受大量的辅助检查，包括彩超、血液检验等，在复查阶段针对小孩、老人和病残的儿童，医务人员必须陪同复查^[6]。同时要在医院里进行安全培训，并根据针对病人症状和自理能力的具体护理分级，进行个性化的照顾，并记录生命体征和精神状态的变化状况。

4.9 饮食护理

膳食指南：在治疗期间禁止服用辛辣刺激性的食品，并依据患者病情合理调节饮食结构；**康复训练：**疾病患者一段时间后，护理人员应针对患者疾病情况开展适当康复训练，采用散步、太极等运动方法以增强体质，同时患者也可和其他病友共同开展训练、互动等，以增进健康。

5 临床内科护理风险管理的预防及控制措施

5.1 把风险管理运用到内科护理工作中之后，护理人员的风险管理意识和防控风险的能力明显增强，可以在工作中更好的规避风险，减少风险事件的发生，减少护患矛盾。

5.2 健全的护士制度是实现风险管理、提高护士质量的基础：必须进一步的去健全护士核心制度，护士核心制度是规范医护人员职责和规范医护人员工作的基本准则^[7]。有一个明确的规定，才能按章办理，使护理人员有了行动的指引，在护理流程上出现什么情况都有章可循，这样才能有效的地避免护理风险。

5.3 正确地识别、评估风险事件是风险管理的关键：要多组织护理人员去参加一些系统的专业培训，提升护士的护理能力和操作技能，让护理人员用自己的专业知识去正确的识别风险和评估风险。

5.4 完善的风险管理机制，强有力的护理风险监控是化解风险的保证：成立风险控制组织也是必不可少的，这可以使风险管控工作更加有序，也能够提升控制风险和防范风险的效率，成立该组织之后也要不断的去对组

织内的成员进行培训，提升护士的风险意识和风险防范能力。

结语

在开展内科护理的过程当中，需要对各个环节护理工作有效的细化，需要对各类不安全因素进行详细的分析，从护理人员用药管理以及患者等诸多角度对相应的风险进行有效的规避^[8]。在此次研究中可以发现，充分的对患者进行有效的风险管理工作，能够使内科护理质量得以大幅度的提升，使风险发生几率得以有效的降低，由此在开展内科护理的过程当中，需要逐步的完善风险管理理念，提高护理人员专业素质和理论水平，从而使护理人员能够更全面的了解患者需求，更好的服务于患者，使护理风险大幅度的下降。

参考文献

- [1]李秀荣, 孟鑫.探讨风险护理对院内感染控制的影响[J].中国农村卫生, 2021, 13(15): 78-79.DOI: 10.3969/j.issn.1674-361X.2021.15.033.
- [2]梁银花.风险护理管理在结核性胸腔积液胸腔置管的应用[J].养生保健指南, 2021(15): 155.
- [3]莫晓怡, 覃春萍.老年内科风险护理及细节护理在老年内科患者中应用[J].健康必读, 2021(1): 240-241.
- [4]岳艳玲, 殷波涛.湖北省某三甲医院呼吸内科护理风险管理效果分析[J].医学与社, 2014, 27(9):30-32.
- [5]许辉, 李晓光, 陈艳妮, 等.护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果分析[J].河北医药, 2017, 39(13):2055-2057.
- [6]陈星.探讨消化内科老年住院病人护理安全隐患及对策[J].大家健康(学术版), 2013, 7(1):115-116.
- [7]孔鸽.危机管理在急诊护理管理中的应用与效果观察[J].中国实用医药, 2013, 13(13):269-270.
- [8]姜小华.风险管理在儿科中的实施及效果评价[J].中医药管理杂志, 2010, 6(7):639-640.