

风险管理在胃肠外科护理管理中的应用分析

张小荣

西安航天总医院 陕西 西安 710100

摘要: 胃肠外科是重要的外科学科之一, 外科护理作为临床护理的核心领域, 扮演着至关重要的角色。在胃肠外科的临床护理中, 风险管理是一项必不可少的工作。通过前期风险评估、针对性地干预措施以及后续的跟踪和管理, 可以有效降低并发症的发生率, 提高患者的治疗效果。为了更好地掌握风险管理的应用现状, 本文对胃肠外科临床护理中的风险管理应用进行了分析, 包括风险管理的概念、应用现状、方法及措施。同时, 针对存在的问题提出了改进方案和未来发展趋势的展望。

关键词: 胃肠外科; 临床护理; 风险因素; 风险管理

引言: 胃肠外科是现代医学发展的重要方向, 特别是在我国人口老龄化的背景下, 胃肠疾病的发病率逐年升高。如何对胃肠外科手术进行临床护理管理, 降低并发症的发生率, 提高患者的手术治疗效果, 已经成为当前亟待解决的问题。

在胃肠外科的临床护理中, 风险管理是一项必不可少的工作。风险管理通过全面地认识和评估潜在的风险因素, 并在制定干预措施和预防方案的同时, 对可能导致并发症的风险因素进行全面、有效的控制, 旨在提高患者的手术治疗效果。

1 胃肠外科风险管理的概念

风险管理是一种全面的管理系统, 通过危险识别、评估、控制、监视以及处理和监督等环节来防范可能产生的负面影响。在胃肠外科的临床护理中, 风险管理的目的在于提高患者的手术治疗效果, 并预防术后可能出现的并发症。胃肠外科风险管理主要包括如下几个方面: ①风险识别: 对可能出现的风险因素进行仔细、全面的识别和分析, 排除潜在的风险隐患。②风险评估: 对危险因素的潜在影响进行评估、预测和分析, 制定出具体干预措施和预防方案。③风险控制: 通过对风险因素进行有效地控制和规避, 实现患者的安全、有效治疗。④风险监测: 实时、精确了解危险因素的动态变化, 及早发现并处理异常情况。⑤风险处理: 及时处理危险因素可能导致的潜在问题, 保障患者安全^[1]。

2 胃肠外科风险管理的应用现状

目前, 各级医疗机构对风险管理的应用日益重视, 取得了一些进展。新建的医疗机构在医院设计中就加入了风险管理的考量。而传统医院大多缺乏对其基础设施的风险认知, 并未考虑如何规范化地进行风险控制。

在胃肠外科的临床护理中, 风险管理的应用也在逐

渐推广, 并得到了一定的应用成效。目前, 主要应用包括以下几个方面: ①前期风险评估。在患者入院之前, 通过对他们的病情、身体状况和手术计划的综合评估, 评估可能存在的风险因素。通过评估结果, 制定出具体有效地护理措施和管理策略, 降低危险因素抵抗力。②前、后全程护理干预。通过对患者全程实施的分级护理干预, 建立完善的医护团队, 制定出详细地护理计划, 对可能出现的风险进行及时干预。例如危重症患者, 要及时排除可能出现的神经系统并发症; 手术后如呼吸衰竭、肺部感染等机会性细菌感染的风险, 或如肠道穿孔、吻合口漏出血等并发症, 尽可能地减少术后患者的疼痛和不适, 使患者尽快得到康复。③药物安全管理。药物管理是胃肠外科临床护理中重要的一环。通过合理用药, 规范用药, 减少药物过敏和药物耐药等风险, 实现药物的安全用药。④环境安全管理。胃肠外科具有极高的环境安全要求。临床护理应该按照标准操作流程, 和杜绝可能引发交叉感染的交叉污染。⑤预警机制建立。通过建立管理机制, 切实将产生或可能产生的问题纳入管理, 及时采取措施, 避免后续重大问题的出现^[2]。

3 一般资料

本文选取了西安航天总医院普外科在2022年1月-2022年12月期间收治的胃肠外科患者作为研究对象, 共计100例。其中, 男性55例, 女性45例, 年龄在20岁-75岁之间, 平均年龄为(45.3±10.2)岁。所有患者均接受了胃肠外科手术。

4 胃肠外科风险管理的方法

4.1 建立完善的医院风险管理制度

针对胃肠外科的具体特点, 制定详细的风险管理规章制度, 使其明确、具体且可操作性强。其次, 建立风险管理机构和团队。建立专门的风险管理团队, 负责制

定风险管理的工作策略和具体实施方案。还要建立风险事件报告、分析和改进机制。对可能产生的风险因素和风险事件展开全过程监控,主动发现、汇报和处理各类风险事件,及时制定防范措施,改进和完善风险管理制度。最后,对医护人员进行培训和教育。为医护人员提供风险管理培训和教育,以提高他们的风险识别、评估和管理能力,有效减少风险事件的发生。

4.2 开展院内风险评估

首先,及时更新并完善评估指标,针对胃肠外科临床护理中的不同特点,对每一个指标进行详细、科学、全面评估;其次,重视和关注患者的需求和反馈,充分了解患者的病情、病史、手术情况和治疗效果等信息,并对之进行分析和评估;最后,需要采用科学严格的评估方法,确保每期评估均面面俱到,能够及时有效地避免可能的风险隐患。

4.3 制定完善地护理计划

首先,在患者入院之前要对其进行详细的评估,并在评估的基础上制定符合患者情况的个性化护理计划;其次,针对患者不同病情和治疗阶段,制定具体的护理措施和方案;最后,要加强与患者的沟通和交流,及时处理患者的不适和异常情况。

4.4 加强对医护人员的培训

首先,制定完善的医护人员培训计划,覆盖面广,适合不同阶段的人员;其次,通过多种形式,如现场教育、案例演练、远程教育和学术研讨等,提高医护人员的风险识别能力和解决问题的能力;最后,加强风险管理方面的知识培训,增强医务人员的医疗安全意识和责任心^[3]。

5 护理风险因素

从患者、护理人员及环境等不同角度综合分析护理风险因素,主要有以下几个方面:

5.1 患者自身因素

患者年龄较大,体质较弱,认知功能较低,且伴随不健康的生活方式,常对治疗及护理采取不合作态度,导致其护理风险增加。

5.2 护理人员因素

外科护理人员缺乏护理风险防范意识,识别及防范护理风险的能力较低,查对制度执行不到位,可能存在用药错误,术后指导不当导致不良事件,或者护理人员对护理操作流程不熟悉,对护理操作措施不熟练,增加患者的护理风险

5.3 其他因素

健康宣教效果较差,病房巡视间隔时间较长,可能会

导致跌倒、脱管等意外事件发生,因此造成护患纠纷。

6 风险管理在胃肠外科护理管理中的应用

6.1 生命体征的观察

在胃肠外科护理管理中,风险管理起着至关重要的作用。而生命体征的观察是风险管理的重要内容。胃肠外科手术后的患者往往存在较高的风险,如术后出血、感染、肺部并发症等,因此对生命体征的观察十分重要。①体温观察:术后感染是胃肠外科手术常见的并发症。护理人员需要密切观察患者的体温变化,及时发现发热情况,以便及时采取相应的抗感染措施。②呼吸观察:胃肠手术患者可能存在肺部并发症的风险,如肺炎、肺不张等。护理人员应该注意患者呼吸频率、深度和呼吸音的变化,及时观察肺部情况并及时采取相应的护理干预。③血压观察:术后出血是胃肠外科手术的常见并发症。护理人员需要密切监测患者的血压变化,及时发现出血情况,并及时采取止血措施^[7]。④心率观察:术后心率的变化可能与手术相关,也可能与术后感染、出血等并发症有关。护理人员需要注意观察患者的心率变化,及时发现异常情况,并及时采取相应的护理措施。

6.2 呼吸道的管理

①风险评估和预防:在患者入院时,进行全面的健康评估,特别是对于可能存在呼吸道相关问题的患者,如老年人、有慢性呼吸疾病或手术风险较高的患者。根据评估结果,采取适当的预防措施,包括早期干预、规范化的呼吸道护理和咳嗽囊的应用等。②呼吸道护理:注重呼吸道护理的有效实施,包括定期地气道通畅性评估、正确使用呼吸器具(如氧气面罩),并监测患者的呼吸频率、氧饱和度等指标。③合理用药:在胃肠外科护理中,某些药物使用可能会影响呼吸道功能,如麻醉药物、镇静剂等。护士需要了解患者的药物治疗方案,并严密监测患者在用药期间的呼吸道功能变化,及时处理并报告异常情况^[4]。④预防并发症:胃肠外科手术后,患者往往需要卧床休息,可能导致呼吸道分泌物积聚和肺部感染风险增加。护士应加强呼吸道湿化、被动活动、体位转换等护理措施,预防并发症的发生。⑤应急处理:护士需要具备应急处理呼吸道问题的能力,包括对窒息、气道阻塞等紧急情况的快速反应和处理,掌握气管插管、人工呼吸等相关技能,并及时呼叫医生或呼吸治疗师提供进一步的支持。

6.3 伤口的管理

除了在胃肠外科中应用伤口管理,其在医学领域还有更广泛的应用,患者通常病情严重,免疫力低下,容易发生感染。因此,迅速、有效的伤口管理对于患者的

治疗和康复非常重要。责任护士对患者病情了如指掌，及时查看患者伤口敷料，如有渗出及时告知医生给予换药，并做好交接班，通过及时、有效的伤口管理，促进患者康复。

6.4 引流管的管理

胃肠外科术后患者引流管较多，包括胃管，营养管，腹腔引流管，尿管等多个管路，每一根管路对患者恢复都至关重要，直接影响到患者的恢复和手术的关键。要求护士要定时观察引流管的颜色、量、性质，加强巡视，发现问题及时处理，并妥善固定引流管，防止脱管。

6.5 疼痛的管理

①风险评估和预防：在患者入院时，进行全面的疼痛评估，包括评估疼痛强度、类型、持续时间以及患者对疼痛的主观感受。根据评估结果，采取适当的预防措施，包括早期干预、规范化的疼痛管理和教育患者及家属等。②疼痛评估和监测：护士应定期评估患者的疼痛级别，并记录下来以便有效管理。同时，监测患者的生命体征指标（如心率、血压等），了解疼痛对生理功能的影响，并及时调整疼痛管理计划。③多模式的疼痛管理：在胃肠外科护理中，多种方法可以用于疼痛管理，包括药物治疗、物理疗法、行为和心理疗法等。护士应根据患者的特定情况和需求，制定个性化的疼痛管理计划，并监测治疗效果和不良反应。④药物安全管理：在使用镇痛药物时，护士需要严格遵守药物管理的规范和流程，包括正确的药物选择、剂量计算、给药途径和时间等。同时，密切关注患者对药物的反应和不良反应，及时采取相应的措施^[5]。

6.6 饮食的管理

①饮食有节：饮食有节是胃肠外科护理中管理饮食风险的重要原则。饮食要有规律，不要过饥过饱，避免暴饮暴食。同时，饮食应当清淡，少吃生冷、辛辣等刺激性食物，如烟、酒、咖啡、辣椒、大蒜等。②细嚼慢咽：细嚼慢咽可以减轻胃肠负担，促进消化吸收。慢

性胃肠病患者更应注意口腔卫生，避免食物残渣滋生细菌，影响肠道健康。③饮食卫生：饮食卫生是预防胃肠疾病的重要措施。食物要新鲜、清洁，餐具要消毒，不吃不洁食物。④控制饮食风险：对于胃肠疾病患者，需要控制饮食风险，如避免食用芹菜、韭菜等粗糙和纤维较多的食物，避免食用葱、蒜、辣椒、生萝卜等辛辣或产生大量气体的刺激性食物，以免刺激溃疡部位引起疼痛或使胃过度扩张而诱发胃穿孔。⑤合理安排生活：合理安排生活，保持心情舒畅，避免精神刺激，树立战胜疾病的信心，有助于缓解胃肠压力，促进康复^[6]。

6.7 并发症预防

由于胃肠手术后患者禁食水时间较长，血栓、肠梗阻、肠粘连的预防至关重要，向患者及家属讲解其重要性，合理用药，督促患者早期下床活动。

结语

综上所述，对于胃肠外科疾病患者来说，在对其进行护理管理过程中，进一步有效落实护理风险管理模式，在具体操作过程中着重针对各类风险因素，进行切实的应对和处理，可以更大程度上提升患者的护理满意度，有效防范可能出现的风险事件。因此这种护理管理模式有更为明显的应用价值，值得推行。

参考文献

- [1]孙园园.护理风险管理在肠胃外科护理管理中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2019,7(06):105.
- [2]潘锦星.护理风险管理在胃肠外科护理管理中的应用效果探讨[J].临床医药文献电子杂志, 2018,5(59):105+107.
- [3]李海燕.风险管理在胃肠外科护理管理工作中的应用价值[J].当代医药论丛, 2018,16(10):27-29.
- [4]张容,王卫理,顾晶燕,等.护理风险管理在胃肠外科护理管理中的应用效果探讨[J].智慧健康, 2019,3(20):22-23.
- [5]翁文超,郑城英.风险管理在胃肠外科护理管理中的应用分析[J].中国卫生标准管理, 2017,8(22):164-166.
- [6]孙成.护理风险管理在胃肠外科护理管理中的应用效果探讨[J].当代医药论丛, 2019,15(15):268-269.