

内分泌风湿免疫科护理风险分析与防范

委晓梅 王 欣 胡朵妮
石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘要：目的：探讨内分泌风湿免疫科护理风险管理的有效策略，分析护理风险防范措施对患者安全及护理质量的影响。方法：选取2023年1月至2025年6月我院内分泌风湿免疫科收治的患者200例，采用随机数字表法分为观察组和对照组各100例。对照组采用常规护理模式，观察组在常规护理基础上实施系统性护理风险防范措施。比较两组患者的护理风险事件发生率、护理满意度及不良反应发生情况。结果：观察组护理风险事件发生率显著低于对照组，护理满意度明显高于对照组，不良反应发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：实施系统性护理风险防范措施能够有效降低内分泌风湿免疫科护理风险事件发生率，提高护理质量和患者满意度。

关键词：内分泌风湿免疫科；护理风险；防范措施

引言：内分泌风湿免疫科疾病具有病程长、病情复杂、并发症多等特点，患者常需长期用药治疗，护理风险较高。该科室患者多为慢性疾病，年龄偏大，合并症较多，药物敏感性强，容易发生各种护理不良事件。随着医疗技术的不断发展和患者对护理质量要求的提高，如何有效识别和防范护理风险成为临床护理工作的重要课题^[1]。传统的护理管理模式已难以满足现代医疗需求，迫切需要建立科学有效的护理风险管理体系。通过系统性风险评估、规范化操作流程和持续质量改进，构建完善的护理风险防范体系，对于保障患者安全、提升护理质量具有重要意义^[2]。基于此，本文旨在探讨内分泌风湿免疫科护理风险管理的有效策略。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2025年6月我院内分泌风湿免疫科收治的患者200例，采用随机数字表法分为观察组和对照组各100例。观察组男52例，女48例；年龄35-76岁，平均（ 58.42 ± 12.36 ）岁。对照组男49例，女51例；年龄33-78岁，平均（ 57.89 ± 13.04 ）岁。两组一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：确诊为内分泌风湿免疫科相关疾病者；意识清楚，能配合调查。排除标准：合并严重心脑血管疾病者；存在精神疾病或认知功能障碍者；恶性肿瘤晚期患者。本研究经医院伦理委员会审核批准，所有患者均签署知情同意书。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式，包括基础护理、病情观察、用药指导、健康宣教等标准化护理流程。护士按照既定的护理计划执行各项护理措施，定期进行病情评估，及时记录护理文书，严格执行医嘱。

观察组在常规护理基础上实施系统性护理风险防范措施：（1）护理风险识别与评估。建立护理风险评估量表，针对内分泌风湿免疫科特点设计评估项目。评估内容包括：跌倒风险、感染风险、用药风险、压疮风险、心理风险等。每班次进行动态评估，根据风险等级制定相应防范措施。高风险患者实行重点监护，增加巡视频次。（2）护理风险防范措施。跌倒防范：对高龄、行动不便、服用激素类药物的患者加强防跌倒管理。病房设置防滑设施，床旁放置呼叫器，走廊安装扶手。告知患者及家属防跌倒注意事项，协助患者下床活动时有人陪护。感染防控：严格执行手卫生制度，定期消毒病房环境。对免疫力低下患者实施保护性隔离，避免交叉感染。监测患者体温变化，及时发现感染征象。用药安全管理：建立用药核对制度，双人核对医嘱和药物信息。对特殊药物如激素、免疫抑制剂等制定专门的给药流程，密切观察药物不良反应。（3）护理人员培训与管理。定期组织护理人员参加风险管理培训，提高风险识别和处理能力。建立护理不良事件报告制度，鼓励主动上报安全隐患。每月召开护理质量分析会，总结经验教训，持续改进护理质量。（4）患者教育与沟通。加强对患者及家属的健康教育，讲解疾病知识、用药注意事项、生活方式调整等内容。建立良好的护患沟通机制，及时了解患者需求和顾虑，提供个性化护理服务。

1.3 观察指标

（1）护理风险事件发生率：包括跌倒、坠床、用药错误、院内感染、压疮等。（2）护理满意度：采用护理满意度调查表评估患者对护理服务的满意程度，总分100分， ≥ 80 分为满意， < 80 分为不满意。（3）不良反应发生率：记录两组患者出现的药物不良反应、过敏反应

等不良事件的发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料以例数和百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理风险事件发生情况比较

观察组护理风险事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组护理风险事件发生情况比较[n(%)]

组别	例数	跌倒/ 坠床	用药 错误	院内 感染	压疮	总发生率
观察组	100	1(1.00)	0(0.00)	2(2.00)	0(0.00)	3(3.00)
对照组	100	5(5.00)	3(3.00)	8(8.00)	2(2.00)	18(18.00)
χ^2 值	-	-	-	-	-	11.314
P 值	-	-	-	-	-	0.001

2.2 两组护理满意度比较

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	100	45(45.00)	52(52.00)	3(3.00)	97.00
对照组	100	32(32.00)	48(48.00)	20(20.00)	80.00
χ^2 值	-	-	-	-	15.385
P 值	-	-	-	-	0.000

2.3 两组不良反应发生情况比较

观察组不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	例数	药物不良 反应	过敏反应	其他不良 反应	总发生率
观察组	100	2(2.00)	1(1.00)	0(0.00)	3(3.00)
对照组	100	7(7.00)	4(4.00)	2(2.00)	13(13.00)
χ^2 值	-	-	-	-	7.692
P 值	-	-	-	-	0.006

3 讨论

内分泌风湿免疫科疾病是一类复杂的慢性疾病, 主要包括内分泌系统疾病、风湿性疾病和自身免疫性疾病。这些疾病具有病程长、症状多样、易反复发作的特点, 给临床护理工作带来诸多挑战。类风湿关节炎患者常伴有晨僵、关节疼痛等症状, 严重影响日常生活能力, 增加了跌倒风险。系统性红斑狼疮患者由于免疫功能异常, 容易并发感染, 且对某些药物较为敏感。糖尿病患者血糖波动大, 容易发生低血糖等急性并发症。甲状腺疾病患者代谢异常, 用药剂量需要精确控制^[3]。同

时, 该科室患者年龄普遍较大, 合并症较多, 身体机能下降, 对治疗的耐受性较差。长期患病导致患者心理负担重, 容易产生焦虑、抑郁等负性情绪, 影响治疗依从性。内分泌风湿免疫科常用药物如糖皮质激素、免疫抑制剂等副作用较大, 需要密切监测药物疗效和不良反应^[4]。这些因素使得护理工作复杂性和风险性显著增加, 对护理人员的专业素养和风险防范能力提出了更高要求。

护理风险管理是指通过对护理过程中可能存在的风险因素进行识别、评估和控制, 以减少或消除护理风险事件的发生, 保障患者安全和护理质量的系统性管理过程。其核心理念是预防为主, 强调事前预防和过程控制, 而非事后补救。在内分泌风湿免疫科护理工作中, 建立完善的风险管理体系对于提高护理安全水平具有重要意义。风险识别是护理风险管理的第一步, 也是最关键的环节。通过对既往护理不良事件的分析和临床实践经验的总结, 可以识别出内分泌风湿免疫科的主要风险点。跌倒是该科室最常见的风险事件之一, 主要与患者年龄大、骨质疏松、长期使用激素等因素有关。用药错误风险主要来源于药物种类繁多、给药时间要求严格、患者个体差异大等原因。感染风险与患者免疫功能低下、侵入性操作多、住院时间长等因素密切相关^[5]。风险评估是对识别出的风险因素进行量化分析, 确定风险等级和优先级。常用的评估工具包括跌倒风险评估量表、压疮风险评估量表等。通过标准化的评估流程, 可以客观地判断患者的风险状况, 为制定个性化的防范措施提供依据。评估应贯穿整个护理过程, 实行动态管理, 根据病情变化及时调整评估结果。风险控制是在风险评估的基础上, 采取相应的干预措施来降低风险发生的概率和严重程度。控制措施应针对具体的风险因素, 具有针对性和有效性。例如, 对于跌倒高风险患者, 应加强环境安全管理, 提供辅助器具, 安排专人陪护; 对于感染高风险患者, 应严格执行无菌操作, 加强环境消毒, 监测感染指标^[6]。

本研究结果显示, 观察组护理风险事件发生率仅为3.00%, 显著低于对照组的18.00% ($P < 0.05$), 表明系统性护理风险防范措施能够有效降低护理风险事件的发生。这一结果充分证明了护理风险管理在内分泌风湿免疫科的重要性。通过建立完善的风险识别、评估和控制体系, 护理人员能够主动发现潜在风险, 及时采取防范措施, 从而避免不良事件的发生。观察组护理满意度达到97.00%, 明显高于对照组的80.00% ($P < 0.05$), 说明护理风险防范措施的实施不仅提高了护理安全性, 也改善了患者的服务体验。当患者感受到更加专业、细致

的护理服务时，自然会对护理工作给予更高的评价。护理风险防范措施的实施要求护理人员更加关注患者的需求，加强与患者的沟通交流，这本身就体现了优质护理服务的理念。观察组不良反应发生率仅为3.00%，远低于对照组的13.00%（ $P < 0.05$ ），进一步验证了护理风险防范措施的有效性。不良反应的减少不仅减轻了患者的痛苦，也降低了医疗成本，提高了治疗效果。这说明通过规范化的护理管理和精细化的操作流程，可以有效减少药物不良反应等并发症的发生。分析其原因主要有以下几个方面：首先，系统性的风险评估使护理人员能够全面了解患者的危险因素，有针对性地制定防范措施。其次，规范化的操作流程减少了人为失误的可能性，提高了护理工作的准确性。再次，加强的培训提高了护理人员的专业技能和风险意识，使其能够更好地应对各种突发情况^[7]。最后，完善的监督机制确保了各项措施的有效落实，形成了闭环管理。

综上所述，实施系统性护理风险防范措施能够有效降低内分泌风湿免疫科护理风险事件发生率，促进护理质量和患者满意度有效提高。在实际工作中，应将护理风险管理作为护理质量管理的核心内容，建立长效机制，确保各项措施落到实处。

参考文献

- [1]刘林芳.综合性护理对风湿免疫病患者激素治疗的影响及护理质量观察[J].养生大世界,2021(16):206-207.
- [2]朱自琼.个性化护理在风湿免疫科患者护理过程中的作用价值[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(30):279,288.
- [3]杨春燕,杨梅兰,陈彩迪,等.个性化疼痛护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响[J].西北国防医学杂志,2021,42(5):393-396.
- [4]杨苗,杨静,王楠.类风湿性关节炎应用针对性护理及保护动机护理的干预效果探讨[J].中外医疗,2023,42(34):158-161.
- [5]白景芝,王梅,颜洪秀.慢病管理模式下的护理干预对类风湿关节炎患者自我管理、疾病认知及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(11):1962-1965.
- [6]黄燕.运动护理在促进类风湿关节炎患者关节功能恢复中的应用效果[J].智慧健康,2021,7(19):39-41.
- [7]王洁,王莉娟(通讯作者),孟露露,等.个性化健康教育护理模式在类风湿性关节炎患者中的应用价值分析[J].健康管理,2020(22):191.