

# 探讨儿科血液系统疾病护理中常见的不安全因素

杨 叶

宝鸡市妇幼保健院儿童医院 陕西 宝鸡 721000

**摘要:**目的:分析儿科血液系统疾病护理中常见的不安全因素和相应措施。方法:选取2021年6月-2023年6月本院200例儿科血液系统疾病患儿开展研究,共发放问卷200份,收回有效问卷200份。分析不安全事件发生情况等,探讨不安全因素。结果:200例患儿中共有18例出现护理不安全事件,发生率为100.00%,其中有4例出现生命体征波动较大,占比22.22%,有6例出现感染,占比33.33%,有3例出现皮肤压疮,占比16.67%,有5例出现伤口红肿,占比27.78%;有14例为客观因素,包含3例护理人员专业水平有限,占比16.67%,4例护理资源缺乏,占比22.22%,4例环境特殊性,占比22.22%;有4例为主观因素,包括1例意外事故,占比5.56%;6例患儿不配合,占比33.33%。结论:在儿科血液系统疾病护理中,存在多种不安全因素,易引发感染、伤口红肿等现象,针对各种客观/主观因素,提出针对性干预措施,有助于提升护理安全性。

**关键词:** 儿科;血液系统疾病;护理;不安全因素

和成人相比,小儿代谢能力较差,免疫系统未发育完全,具有特殊解剖结构,病情变化迅速,接受医护服务时,风险性更高,更容易引发护理安全事件<sup>[1]</sup>。所谓护理安全,即开展护理工作时,病人生理机构/功能或心理出现法规、法律之外的缺陷、障碍、损害或者死亡,基于现代护理管理,从广义层面出发,护理安全还涵盖护士本身执业安全。就血液系统疾病患儿而言,临床护理时应警惕不安全因素,及时将其剔除,提高护理质量<sup>[2]</sup>。近些年,科学技术持续发展,现代医疗护理越发复杂、丰富,护理质量受多因素影响,包括生物、化学和物理等环境因素,心理、食物、药物和技术等诊疗因素。本次研究以血液系统疾病患儿为对象,分析常见护理不安全因素,提出针对性干预措施,结果如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2021年6月-2023年6月本院200例儿科血液系统疾病患儿开展研究,200例中有男102例,女98例,年龄为1-13岁,平均年龄(6.18±1.21)岁。

### 1.2 方法

回顾性分析200例患儿临床资料,为每位患儿/家长发放调查问卷,观察护理不安全事件发生情况,包括感染、皮肤压疮和伤口红肿等,总结不安全因素,分为主观、客观两个层面,结合调查结果,提出相应干预措施。

### 1.3 观察项目和指标

分析护理不安全事件发生情况:观察200例患儿发生感染、皮肤压疮和伤口红肿等例数,计算占比;分

析护理不安全影响因素,观察客观因素(包括护理人员专业水平有限、护理资源缺乏和环境特殊性)、主观因素(包括意外事故和患儿不配合)发生例数,计算占比。

### 1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据, ( $\bar{x}\pm s$ )与(%)表示计量与计数资料,分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ ,差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析护理不安全事件发生情况

200例患儿中共有18例出现护理不安全事件,发生率为100.00%,其中有4例出现生命体征波动较大,占比22.22%,有6例出现感染,占比33.33%,有3例出现皮肤压疮,占比16.67%,有5例出现伤口红肿,占比27.78%。详见表1。

表1 分析护理不安全事件发生情况[n(%)]

护理不安全事件	例数	占比
生命体征波动较大	4	22.22
感染	6	33.33
皮肤压疮	3	16.67
伤口红肿	5	27.78

### 2.2 分析护理不安全影响因素

有14例为客观因素,包含3例护理人员专业水平有限,占比16.67%,4例护理资源缺乏,占比22.22%,4例环境特殊性,占比22.22%;有4例为主观因素,包括1例意外事故,占比5.56%;6例患儿不配合,占比33.33%。详见表2。

表2 分析护理不安全影响因素[n(%)]

不安全影响因素		例数	占比
客观因素	护理人员专业水平有限	3	16.67
	护理资源缺乏	4	22.22
	环境特殊性	4	22.22
主观因素	意外事故	1	5.56
	患儿不配合	6	33.33

### 3 讨论

血液系统疾病患儿常见表现有：贫血：若为轻度，则患儿症状不明显，若为中重度，可能伴有疲乏无力、耳鸣和头晕等症状，患儿活动后，出现心悸气短。出血/出血倾向：主要有两种类型，一种为轻度受伤后患儿出血，该情况下止血困难，另一种为自发出血，多发生于眼底、鼻腔、皮肤和齿龈。发热、感染：常见部位有肛周皮肤、肺部、口腔、泌尿道和咽部等<sup>[3]</sup>。骨关节疼痛：可能为局部关节，也可能为全身多关节。在血液系统疾病中，临床护理是一项重要内容，不同类型疾病护理方案有一定差异，护理人员应全面了解患儿病史，包括发病经过、手术史、化学毒物接触史、肿瘤、用药、饮食、肝肾疾病等；评估身体状况，以皮肤黏膜苍白为典型症状，护理人员可观察患儿舌质、口腔黏膜和甲床等部位；提供心理社会支持；协助其接受辅助检查，测量血红蛋白，以此评估贫血情况，检验网织红细胞，评价疗效<sup>[4]</sup>。以贫血为例，提醒其适当活动休息，提供容易消化，维生素和蛋白质丰富食物；监测生命体征，患儿出现急性失血时，可能出现休克、晕厥和虚脱等现象；程度严重者，需采取输血、吸氧措施；关注其心理变化。针对出血/出血倾向者，应为其提供半流食、软食，保证容易消化，预防便秘，程度轻微者，可正常活动，严重者应限制<sup>[5]</sup>。

近些年，儿科血液系统疾病越发常见，医疗技术持续发展，对临床护理提出更高要求，临床护理技术越发深入和精细，为了更好地保护患儿安全，应加强安全管理。因小儿具有特殊性，其临床护理具有工作流程琐碎/复杂、风险性高、护理任务重和专业性强等特征<sup>[6]</sup>。护理安全直接影响到小儿安全，一旦出现护理不全因素，有可能导致治疗失败，伤残率提升，更有甚者会致死。本次研究结果显示200例患儿中共有18例出现护理不安全事件，发生率为100.00%，其中有4例出现生命体征波动较大，占比22.22%，有6例出现感染，占比33.33%，有3例出现皮肤压疮，占比16.67%，有5例出现伤口红肿，占比27.78%。表示血液系统疾病患儿出现护理不安全事件的风险较高，常见的有感染和伤口红肿等。有14例为客

观因素，包含3例护理人员专业水平有限，占比16.67%，4例护理资源缺乏，占比22.22%，4例环境特殊性，占比22.22%；有4例为主观因素，包括1例意外事故，占比5.56%；6例患儿不配合，占比33.33%。表明血液系统疾病患儿具有多种护理不安全因素，常见客观因素有：护理人员专业水平有限：基于护理人员本身，未熟练掌握各项专业技能，当患儿出现异常，或病情快速改变时，未能及时采取有效措施干预，尤其是对于病情突然改变、病因复杂的患儿，对护理人员自身技能水平提出的要求更高<sup>[7]</sup>。部分护理人员并非编制，而是聘任制，医院在提升其技能水平时，缺乏对培养人文科学重视程度，对于新方法、技术、理论，护理人员未能精准掌握，经验少，不了解护理安全重要性。护理资源缺乏：尽管我院目前有多名护理人员，但因血液系统疾病患儿数量增加，且患儿本身特殊，所以该科室护理资源处于缺乏状态。另外就部分护理人员而言，不合理编制现象时有发生。在院患儿数量提升，护理压力加大，影响到护理资源稳定性，进一步加大工作量。另外部分护理人员心理素质较差，缺乏经验，年纪小，自身抗压能力差，处于高压环境时，常伴有疲惫、烦躁等情绪，护理质量降低。环境特殊性：因小儿属于特殊群体，儿科护理工作本身，具有较大挑战性，出现差错问题的概率较高。家属应全程陪伴患儿，对于病房环境，更加严谨和复杂，在一定程度上对医护工作开展产生阻碍<sup>[8]</sup>。主观因素有：意外事故：小儿缺乏常识，家长未深入了解安全健康知识，患儿接受住院治疗时，针对消毒隔离知识、规章制度、医院环境和用药注意事项等不慎了解，容易引发意外事件，例如碰倒、摔倒和走动等，进而对护理安全性产生不良影响。患儿不配合：因小几年龄小，认知能力有限，依从性一般不高。大多数患儿在面对医护人员时，均会产生畏惧、害怕等心理，导致护理难度提升。另外血压系统疾病往往快速发展，治疗时间较长，难以在短时间内见效，家长未见效果情况下，可能产生怨气，和护理人员针锋相对，护患之间关系遭到破坏，护理风险由此增加。

针对上述问题，提出干预措施：加强安全防范观念：儿科护理时，对医护人员提出的要求较高，其技能水平和职业素养直接挂钩，干扰到病情恢复。基于护理系统，有目的性、有计划性，对医护人员加强培训，提高其专业技能，加强其安全防范意识，是防范护理不安全事件的重要因素。做好防范工作，警惕护理事故、差错，做好检查工作，予以持续教育，不断提升防范意识。护理人员成功通过考核后，方可上岗，护理人员应

持续学习,培养业务素质<sup>[9]</sup>。及时识别安全隐患:在护理血液系统疾病患儿时,护士长应不断搜集存在的问题,调整防护方案。安全隐患大多源自以下方面:患者方面,主要包括遵医嘱依从性、健康状态和心理等;环境方面,例如药品性能状态、硬件设施和抢救物资等;护理人员方面,包括工作流程、质量管控能力、风险意识、人员配置和职业能力等。重视每个阶段,了解风险因素和注意事项,尽可能消除安全隐患。加强安全管理:在绩效考核中,将护理风险事件纳入评判标准之一,引导医护人员不断完善护理安全体系,掌握有关法律法规,促进护理质量提升。针对常见疾病类型,总结出风险因素,提出注意事项,做好监护工作,提高护理健全。针对儿科设备、药物等,做好管理工作,定期维护,保证其能正常运作。建立程序化护理:为每项护理工作建立标准化、规范化流程,针对护理质量,确定评价标准。落实岗位责任制,对指标进行分解,明确每位人员职责,展开考核。基于护理人员,评估其成绩,基于整体,评价效果,从而取得最佳工作效益及秩序。进行程序化管理,加强临床护理的连续性,每个环节都要规定好时限,有条不紊完成各项工作。量化、具体化工作步骤,为后续考核打下基础。将各项护理作业平行、交叉,建立起程序网络,重视协调管理,第一实现发现问题,并提出解决方案。优化指标考核评价:从两个方面进行分析,纵向为效率指标,横向为质量指标,明确护理工作中存在的问题,将其解决<sup>[10]</sup>。指标包含儿科工作量等效率指标,护理满意度、病房管理优良率、技术考核优良率、护理文书质量和基础护理质量等质量指标。针对各项不安全因素,做好质量控制及护理管理工作,引入多方参与模式,包括家属、护士、医生等,防范护理差错事件,提高护理安全。

结束语:综上所述,在儿科血液系统疾病护理中,存在多种不安全因素,易引发感染、伤口红肿等现象,针对各种客观/主观因素,提出针对性干预措施,有助于提升护理安全性。

#### 参考文献

- [1]谢奕,丘金华.风险防范式护理配合风险警示标识用于儿科护理安全管理的效果[J].黑龙江医药科学,2022,45(6):96-98.
- [2]宋洪焕,鹿丽,王薇.护理风险警示标识在儿科护理安全管理中的应用价值[J].当代护士(下旬刊),2021,28(3):172-174.
- [3]区务芳.危急值报告在血液内科治疗与护理安全管理中的应用与体会分析[J].智慧健康,2022,8(16):189-192.
- [4]陆瑶.护理安全管理在血液透析室护理质量中的作用分析[J].当代临床医刊,2022,35(3):97-98.
- [5]李紧紧.预见性护理在血液透析患者护理安全中的应用[J].黑龙江中医药,2022,51(2):161-163.
- [6]毛雪.血液净化护理安全的影响因素与应对策略分析[J].中国医药指南,2022,20(7):54-57.
- [7]闫海红.影响血液净化护理安全的因素分析与对策[J].家庭生活指南,2021,37(3):90-91.
- [8]王小丹,何依娜,陈清蓉.预见性护理在血液透析患者护理安全中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(33):189-193.
- [9]范玉娟,蔚雪,赵婷婷.血液净化中心护理安全管理因素以及防范对策分析[J].当代临床医刊,2021,34(5):40-41.
- [10]高翠翠,王莉,朱爱军,郑湘吟,彭红云.舒适护理结合护理安全管理对应用费森尤斯血液透析机行无肝素透析患者的干预效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(9):21-24.