

妇科护理过程中人性化管理方案和风险控制效果分析

黄 岚

空军军医大学第二附属医院妇科 陕西 西安 710038

摘要：目的：探讨妇科护理过程中使用人性化管理和风险控制效果。方法：样本对象为空军军医大学第二附属医院妇科收治的100例妇科疾病患者，样本收集时间为2023年12月至2024年12月，随机平均分为对照及观察组。对照组采取常规护理，观察组采取人性化护理管理以及风险控制，对比两组不良事件发生率、患者满意度。**结果：**观察组的不良事件发生率为4.00%，低于对照组的18.0%；观察组和对照组患者的服务满意度分别为98.00%和82.00%，数据差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论：**妇科护理过程中使用人性化管理和风险控制能够及时识别风险因素，对于提升护理质量具有重要意义，值得推荐使用。

关键词：妇科护理；人性化管理；风险控制；护理满意度

随着医疗技术发展，人们对于妇科的护理质量也提出更高要求。然而传统的妇科护理模式对于患者的需求和感受重视度不高，过于重视技术和医疗技术的应用，缺乏人性化关怀，使得较多的患者在治疗过程中明显感觉孤独、无助，负面情绪明显^[1]。现代医学中，人们比较重视人性化护理干预，该种护理以患者为中心，倡导强化护患沟通，通过个性化护理服务以及支持，协助提升治疗效果和护理质量。妇科疾病比较复杂，护理难度系数大，护理过程中隐藏着较多的风险，一旦出现护理问题不仅会损害患者身体健康，还可能引起医患纠纷，不利于医院长期可持续发展^[2,3]。基于以上情况，为进一步提升妇科护理质量并做好风险控制，作者选取100例患者进行对比分析，具体如下。

1 资料及方法

1.1 基础资料

样本对象为空军军医大学第二附属医院妇科收治的100例妇科疾病患者，样本收集时间为2023年12月至2024年12月，随机平均分为对照及观察组。对照组年龄25~50（ 37.25 ± 4.23 ）岁，观察组年龄26~52（ 37.66 ± 3.35 ）岁，观察组和对照组患者的年龄等基础信息经对比后均为 $P > 0.05$ 。

纳入标准：患者疾病包括阴道炎、盆腔炎、子宫肌瘤等常见的妇科疾病；患者同意参与本次研究，临床资料完整。

排除标准：合并精神异常无法正常交流患者；合并恶性肿瘤等严重性疾病患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理模式

该组患者为常规性的护理，包括按照医嘱用药、耐

心回答患者提出的问题、做好患者生命体征监测等。

1.2.2 观察组护理模式

1.2.2.1 人性化管理

（1）环境管理。每日定期对环境进行打扫和消毒，保证房间空气流通正常，及时为患者更换受污染的床单被褥，提升患者的舒适感。在病房外建立便捷服务点，满足患者和家属的日常需求。（2）心理干预。妇科疾病涉及隐私，在护理过程中需要充分向患者说明本次护理的重要性，并充分尊重患者的隐私，护理操作时拉上隔床帘。积极主动与患者进行沟通，说明疾病的情况以及一般治疗方式，帮助患者更好地了解疾病，说明医院在该种疾病治疗中的成熟度，提升患者治疗信心。同时也可以将相同疾病的患者安排一个病房，患者之间可以互相交流，获得更多经验。（3）饮食护理。根据患者的个人饮食习惯和喜好，并结合病情制定相应的饮食方案，保证饮食有利于疾病康复的前提下，满足患者需求。建议采取少吃多餐的模式，少吃肉类，多吃富含蛋白的食物。（4）健康宣教。妇科患者的自我调节十分重要。护理人员制定科学的作息时间表，加强患者对于疾病的了解。通过制定健康小手册、播放视频等模式让患者直观了解疾病和治疗的过程，提升其对于疾病和治疗的了解度。

1.2.2.2 风险控制

（1）风险防范意识的培训。妇科疾病所包含的类型比较多，护理工程中如果不注意可引发严重的后果，因此需要提升护理人员对于风险的防范。对小组成员开展风险意识专项培训，从法律常识、常见风险事件、应多措施等方面入手，提升护理人员的相关知识认识度。通过培训后，提升护理人员的风防范意识，及时发现潜在风险。（2）提高护理人员的专项护理水平。妇科疾病

的护理要求护理人员具备足够的专业知识，不仅要了解疾病的相关内容，还需要具备一定的手术知识，在手术过程中配合医师开展手术治疗。此外，随着护理模式转变，临床开始应用人性化护理，此时要求护理人员具备人性化护理理念。有计划对护理人员开展专项培训，每次培训后进行相应的考核，要求考核通过后方可上岗独立操作。（3）建设完善的风险管理机制。妇科护理所涉及的内容比较多且复杂，因此需要医院层面的支持。医院根据科室的特点制定以及完善原有的风险管理制度，明确每一个岗位的职责，使得每一个护士工作有据可依。明确奖赏制度，对于表现突出的护士有专项鼓励，犯错护士有专门的惩罚机制，不断要求护士日常工作质量。（4）建立良好的沟通方式。护理人员需要掌握与患者交流的正确方式，能够通过面容或者语言判断患者的情绪情况，并主动与其交流帮助其疏导不良情绪^[4]，日常工作中还需要尽最大耐心帮助患者，对其进行悉心照顾，获得患者充分信任。在走廊等显眼的位置张贴安全

提示，时刻提醒患者注意事项，最大程度减少不良事件发生率。

1.3 观察指标

不良事件包括坠床、误吸、感染以及跌倒等。

护理满意度调查使用医院的调查量表，量表总分为100分， ≥ 90 分为满意， ≥ 80 分为一般满意， < 80 分为不满意。总满意率为满意率和一般满意率之和。

1.4 统计学分析

以SPSS22.0软件对本次的数据进行对比分析， t 和卡方检验对应分析计量以及计数资料，结果出现 $P < 0.05$ 时表明两组患者的数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生率

不同护理模式下，观察组和对照组的不良事件发生率分别为4.00%及18.00%，数据对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体结果见表1。

表1 两组不良事件发生率对比[n(%)]

组别	例数	坠床	误吸	感染	跌倒	总发生率
观察组	50	0	0	2 (4.00)	0	2 (4.00)
对照组	50	2 (4.00)	1 (2.00)	5 (10.00)	1 (2.00)	9 (18.00)
χ^2 值						4.105
P 值						0.040

2.2 护理满意度

护理满意度方面，观察组和对照组分别为98.00%和

82.00%，组间数据差异显著（ $P < 0.05$ ），具体结果见表2。

表2 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	50	30 (60.00)	19 (38.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	25 (50.00)	16 (32.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
χ^2 值					4.135
P 值					0.037

3 讨论

3.1 妇科护理中存在的问题

3.1.1 个人安全风险

（1）感染风险。妇科疾病十分容易引发相关的感染，护理人员在进行护理过程中如果无菌未做到位，可能引发感染。另外护理人员也会受到感染，增加职业风险。注射操作时妇科护理过程中不可或缺的部分，在这一过程中稍微不注意可刺伤皮肤，引发护士感染。（2）精神损害。妇科患者较多，较多的患者负面情绪明显，患者对于护理人员不尊重，也会增加护士的心理负担。与此同时，患者间的矛盾也会影响护理人员心理，影响

工作质量^[5]。

3.1.2 护理工作中存在的隐患

随着生活质量提升以及人们对于自身健康的重视度提升，使得妇科患者的工作量明显增加，人手不够使得护理工作安排很难做到合理，存在较多不足之处，直接影响了日常护理工作的开展。另外，人手不足会引起较多的安全隐患，比如清洁不到位、消毒不足等，影响护理质量^[6]。人员配备不足时，会影响对于患者的针对性护理，对于患者的护理频率会降低。

3.1.3 患者因素

部分患者在住院治疗期间，心理压力使得患者经常

做出不合理行为,比如私自离开医院;无视医院的规章制度扰乱临床治疗工作。还有部分患者因为对于治疗环境不满意,在疾病十分凶险的情况下强行出院或者转院,一定程度上会增加护理风险。

3.2 妇科开展人性化管理的必要性

近年来,人性化的护理管理模式越发成熟,作为一种新型且有效的护理干预模式,其能够弥补传统护理较多不足,更加注重以人为本,将患者本身作为医疗工作的重点,真正做到“想患者之所想、以人为本”^[7,8]。妇科疾病患者病情比较复杂多变,并且涉及隐私,传统机械化护理模式已经不能满足患者临床需求。人性化管理过程中,通过健康教育能够帮助患者更好地了解疾病本身、注意事项以及治疗所获得一般效果,减少由于认知不足引发的焦虑和低依从性等情况发生。对患者开展心理护理,能够缓解负面情绪带来的压力,帮助患者正视疾病,并能够与病友以及家属开展交流,获得更多有用信息。通过饮食护理能够在满足患者饮食喜好的同时,增强体质,改善患者预后。通过环境护理能够减少陌生环境所带来的压迫感,帮助患者舒缓身心,获得更好体验。

3.3 妇科疾病干预中使用人性化管理和风险控制效果

本次将患者分为对照组及观察组,对照组仅采取传统的护理模式,而观察组患者接受人性化管理以及风险控制。在人性化管理中,根据患者的情况开展环境、心理、健康教育、饮食等多方位护理干预,使得患者获得更优治疗体验。在风险控制中,通过提升护理人员识别风险能力,加强风险管控等多种措施,控制不良事件发生率。经过以上的干预后,观察组患者的不良事件发生率分别为4.00%,明显低于对照组的18.00%,该结果说明在妇科患者的护理过程中重视人性化管理和风险控制,能够提升整体护理质量,将不良事件发生率降低,从而保证患者的安全。经过对应护理干预后,观察组和对照组患者对于护理服务的满意度分别为98.00%和82.00%。分析原因为人性化管理过程中,患者较多的需求能够满足,并能够正视疾病、积极面对疾病和治疗。本次所获得研究结果与前人报道基本一致^[9,10]。

4 小结

妇科是医院重要组成部分,随着观念开放以及老龄人口增加,使得妇科疾病患者增加。妇科护理中或多或少存在一定风险,但风险的出现也一定程度上说明存在护理不到位情况。因此,医护人员需要努力改善自身服

务质量,将人性化护理管理融于日常护理工作中,并提升自身各项知识,能够及时发现风险并采取措施管控,最大程度保证患者的安全。

本次对50例妇科患者开展人性化管理以及风险管控,在护理过程中充分尊重患者的意愿,为其提供良好的住院环境,提升舒适感;通过强化护理人员培训力度等多个方式提升护士的风险识别和管控能力。以上干预后能够有效控制不良事件,并且患者对于该种护理管理模式高度满意。而本次研究还存在一定不足,比如患者研究时间短、样本例数较少,未考察该种干预模式对于提升护士技能效果,因此建议后续的护理研究延长研究时间、加大样本量,不仅分析该种模式对于患者的效果,还加入对于护理人员的意义。

综上所述,妇科护理过程中使用人性化管理和风险控制能够及时识别风险因素,对于提升护理质量具有重要意义,值得推荐使用。

参考文献

- [1]王婷,石玉颖,欧阳玉雪.人性化护理服务在妇科护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(16):170-172.
- [2]范桂香.持续质量改进在妇科护理风险管理中的应用[J].健康必读,2020(7):220.
- [3]谭晶,朱佳佳.持续质量改进在妇科护理风险管理中的应用效果[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(3):450.
- [4]李咏冰,廖常菊,李娟.岗位引领在妇科护理质量控制管理中的应用评价[J].护理研究,2019,33(24):4340-4342.
- [5]赵斌,王珍珍.人性化护理在减轻妇科术后疼痛和负性情绪中的应用价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(39):124-129.
- [6]司燕峰.妇科护理过程中人性化管理方案和风险控制的策略和效果[J].饮食保健,2019,6(36):112.
- [7]郑慧.人性化服务在妇科护理中的应用效果分析[J].养生保健指南,2021(12):195.
- [8]杨雪霞.人性化护理服务在妇科护理中的应用[J].国际护理与健康,2025,6(1):125.
- [9]翟慧贤.妇科护理过程中人性化管理方案和风险控制的策略和效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(84):241.
- [10]粟玉珍.浅谈妇科护理过程中人性化管理方案和风险控制的效果[J].饮食保健,2017,4(26):268-269.