

护理风险管理在内科护理中的应用效果观察

宫璐璐

青岛市即墨区金口卫生院, 山东 青岛 266200

【摘要】 目的 本次研究主要观察内科护理中护理风险管理的应用效果。方法 本次研究选取我院 2019 年 2 月—2020 年 2 月收治的内科患者 70 例为对象, 按管理方法将其分成两组, 每组患者有 35 例, 分别采取常规护理管理与护理风险管理, 对各组患者的护理应用效果进行比较分析。结果 观察组应用效果较对照组更加显著, 数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。对照组患者护理满意度为 51.43%, 观察组患者护理满意度为 91.43%, 组间数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。护理后, 观察组患者护理质量、血压指标、生存质量评分与风险事件发生率各项指标均优于对照组患者, 数据比较差异显著, 存在统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组护理后 SAS 及 SDS 评分明显低于对照组, 组间数据比较差异明显, $P < 0.05$ 。结论 将护理风险管理方法应用在内科护理当中, 可提高临床的应用效果, 降低风险事件的发生概率, 保障患者的生存质量水平。

【关键词】 护理风险管理; 内科护理; 应用效果; 观察; 分析研究

医院内科的患者数量较多, 且人流量大, 难免发生不良护理事件, 如, 院内压疮、高危药物外渗、跌倒、非计划拔管等等, 若不加强护理干预便会带来诸多安全隐患, 从而延长患者住院时间, 加剧患者心理负担, 增加患者的致残概率^[1]。为提高临床治疗的安全性, 还应及时找出潜在的风险因素, 加强护理风险管理力度, 为患者生命健康提供保障, 帮助患者早日恢复健康, 降低风险事件的发生率^[2]。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本文研究对象为 2019 年 2 月—2020 年 2 月我院收治的 70 例内科患者, 按照随机分组的规则, 划分成两个小组, 其中, 对照组 35 例患者, 男 25 例、女 10 例, 年龄 22 ~ 67 岁; 观察组 35 例患者, 男 20 例、女 15 例, 年龄 23 ~ 68 岁。两组一般资料比较差异不大, $P > 0.05$, 具有可比性。纳入标准: 经诊断均为内科疾病; 患者愿意参与此次试验。排除标准: 合并精神疾病的患者; 存在心脏、肾脏疾病患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理管理 对患者的病情进行严格监测, 同时指导患者按医嘱服药, 一旦患者出现异常情况应及时处理, 避免耽误患者的病情, 从而引发更加严重的后果。

1.2.2 观察组采取护理风险管理 在常规护

理管理基础上加强护理风险管理, 首先成立一支风险管理小组, 该小组由护士长、质控护士、质控医生、高年资责任护士构成, 对内科的护理风险因素深入的分析, 从而采取针对性管理措施^[3]。

同时, 加强病房床位管理, 确保病床相关部件安全、稳固, 对相关零部件进行及时管理维护, 避免患者发生坠床、划伤、磕碰等不安全事件。与此同时, 加强感染管理力度, 对于行动不便的患者应全程陪护, 家属可以采取轮流管理的方式, 以防风险事件的发生^[4]。为避免院内交叉感染发生, 还应对患者的衣物、床单进行定期消毒处理, 对于危险器具, 包括叉子、水果刀、热水壶等应加强管理, 并与病房保持适宜的距离, 避免损伤的发生, 确保走廊和卫生间地面干净整洁, 必要时可放置防滑垫, 以免患者摔倒发生更加严重的后果^[5]。

此外, 护理人员还应加强风险评估管理, 对患者病情进行详细了解并全面评估, 根据患者药物使用的情况、年龄、神志、既往病史等做好风险评估, 必要时可将警示标志置于病房内, 强化患者及家属的风险意识, 指导患者按导管固定标准来操作。另外, 护士还需要加强对患者病史数据的管理, 进一步了解患者过敏的原因, 并根据患者描述, 对其进行试敏, 以确保患者描述的准确性。根据患者的实际情况, 制定针对性的护理计划, 并告知患者同种疾病的成功治疗案例, 从而提高患者的信心和自护能力, 降低风险事件的发生率, 全面提高患者的生活质量。科室应当每月进行工作反

馈和总结,分析护理管理中所存在的问题和不足之处,并制定一系列相应的整改计划,以避免类似事件再次发生。在临床护理当中,为提升护理干预的效果,护理人员应不断提升自身素质水平,在临床治疗的过程中做好护理辅助干预,确保各项工作的有序进行;在护理过程中应全面监测患者的各项指标,并对相关数据进行合理记录,确保患者呼吸的通畅程度,合理创建静脉通道,此外,医生在临床治疗中应秉着无菌操作的原则,降低感染风险的发生率,让患者能够尽快康复出院。

待患者病情康复后,护理人员可进行延伸护理指导,引导患者家属办理出院手续,对出院后的饮食、生活进行引导,为患者制定一套科学的饮食方案,此外,护理人员还需定期对患者进行随访,通过电话随访了解患者的病情,如若出现异常情况应立即入院来治疗,降低风险事件的发生概率。

对两组患者实施临床护理干预,严格制定个性化护理方案,并分别比较各组患者的临床干预效果。

1.3 统计学方法 采用 SPSS21.0 统计学软件对所涉及的所有资料进行最终的统计学分析和处理,用百分数(%)作为两组计数资料的表示方法,选用 χ^2 作为检验方法;选用 t 作为两组计数资料($\bar{x} \pm s$)的检验手段。 $P < 0.05$ 表示两组间相关数据的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理干预效果 对照组患者中显效 10 例、有效 10 例、无效 15 例,总有效率为 57.14%;观察组患者中显效 20 例、有效 10 例、无效 5 例,总有效率为 85.71%。观察组总有效率高于对照组,数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 比较两组患者护理满意度 对照组护理满意度为 51.43%,观察组护理满意度为 91.43%,组间数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 比较两组护理前后血压指标 护理前,两组患者血压指标差异不显著, $P > 0.05$;护理后,观察组患者舒张压以及收缩压指标的改善情况均优于对照组患者,数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 3。

2.4 比较两组患者生存质量评分 两组患者生存质量评分比较,观察组躯体功能、日常生活、心理情绪、社会生活、自觉症状等各项评分显著高于对照组患者,数据差异显著,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 4。

2.5 两组患者护理质量评分比较 观察组患者理论知识、操作水平、风险意识、应对能力等护理质量评分均优于对照组患者,数据比较差异显著,存在统计学意义($P < 0.05$)。见表 5。

表 1 比较两组患者护理干预效果[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组(n=35)	10(28.57)	10(28.57)	15(42.86)	20(57.14)
观察组(n=35)	20(57.14)	10(28.57)	5(14.29)	30(85.71)
P				<0.05

表 2 比较两组患者护理满意度[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组(n=35)	12(34.29)	6(17.14)	17(48.57)	18(51.43)
观察组(n=35)	22(62.86)	10(28.57)	3(8.57)	32(91.43)
P				<0.05

表 3 两组护理前后血压指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	舒张压(mmHg)		收缩压(mmHg)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=35)	96.67 ± 7.86	92.18 ± 6.96 [#]	157.36 ± 11.36	146.68 ± 11.93 [#]
观察组(n=35)	95.29 ± 8.22 [*]	82.46 ± 5.36 ^{#~}	157.69 ± 11.33 [*]	137.66 ± 11.32 ^{#~}

注: * 表示与对照组护理前比较, $P > 0.05$; # 表示与组内护理前比较, $P < 0.05$; ~ 表示与对照组护理后比较, $P < 0.05$ 。

表 4 比较两组患者生存质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别(n=35)	躯体功能	日常生活	心理情绪	社会生活	自觉症状
观察组	23.5 ± 8.5	25.8 ± 3.5	13.8 ± 5.9	57.4 ± 7.2	62.8 ± 4.7
对照组	18.1 ± 7.2	17.2 ± 5.4	11.6 ± 4.7	23.5 ± 7.7	21.5 ± 5.3
T	4.7999	13.230	2.887	31.834	57.716
P	0.000	0.000	0.004	0.000	0.000

表 5 比较两组患者护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	理论知识	操作水平	风险意识	应对能力
观察组 (n=35)	95.2±5.5	92.9±5.1	92.2±2.5	89.2±2.9
对照组 (n=35)	85.7±5.7	85.5±4.5	82.5±5.0	80.2±2.1
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.6 比较两组风险事件发生率 观察组患者中, 1 例患者坠床、2 例患者药物外渗、2 例患者输液反应、2 例非计划拔管, 3 例压疮患者, 风险事件发生率 28.57%; 对照组患者中, 1 例患者坠床、1 例患者输液反应、1 例患者出现压疮, 风险事件发生率 8.57%。观察组风险事件发生率低于对照组, 数据比较存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.7 两组患者护理后 SAS 及 SDS 评分比较 护理后, 对照组患者 SAS 评分为 (55.25 ± 4.25) 分, SDS 评分为 (52.50 ± 5.45) 分; 观察组患者护理后 SAS 评分为 (41.25 ± 2.95) 分, SDS 评分为 (37.50 ± 5.52) 分。观察组 SAS 及 SDS 评分明显低于对照组, 组间数据比较差异明显, $P < 0.05$ 。

3 讨 论

内科患者大多数为老年人, 内科疾病具有病程长、传染性高、极易复发等特点, 患者常伴随抑郁、焦虑等情绪, 若不及时干预会严重影响到患者的身体健康。为缓解患者的不良症状, 应不断健全风险管理制度, 提升护理风险防范水平并且降低风险事件发生概率。护理风险管理作为一种全方位的护理管理措施, 将其应用到临床护理工作中可有效强化患者的自我保护意识, 拉近护患之间的关系, 构建和谐的护患关系^[6]。为提升护理管理效果, 应为护理人员定期组织培训管理, 掌握更多的护理风险相关知识, 增强护理人员的责任心, 有效规避风险事件的发生。在临床护理当中, 护理人员应根据患者的实际情况制定科学的护理计划, 组织健康教育, 帮助患者了解疾病发生的原因、治疗方法与预防的措施, 通过各项措施达到良好的干预效果, 提高患者的认知水平, 以达到疾病预防的目的。为确保护理风险管理更好地实施, 还应不断健全风险管理制度, 不断健全内科护理制度, 根据护理的现状健全考核制度、交接班巡查制度、护理文书书写标准和护理责任制等, 同时将分级护理制度严格落实, 确保各人员自觉履行相应的义务。实施灵活的排班制度, 确保所有患者都能得到及时有效的护理, 降低护理风险, 提高护理质量, 避免患者护理的风险, 从而赢得患者的信任^[7]。

在临床护理中一旦出现问题, 应立即解决, 改善患者的不良症状, 加强临床干预效果, 构建和谐的护患关系, 缩短护士与患者之间的距离, 为护理服务的优化做出更多努力。

观察组患者风险事件发生率为 28.57%, 对照组患者风险事件发生率为 8.57%, 数据比较, 存在统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组患者总有效率为 57.14%, 观察组患者总有效率为 85.71%, 数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。比较两组患者护理满意度, 对照组护理满意度为 51.43%, 观察组护理满意度为 91.43%, 组间数据比较存在统计学意义, $P < 0.05$ 。研究显示, 护理风险管理法的运用能在一定程度上提高临床管理的效果。

综上, 在医院内科患者临床护理过程当中采取护理风险管理法, 可进一步提升护理干预的效果, 提高患者的护理满意度, 降低风险事件的发生率。

参考文献

- [1] 郑毅锋, 王彩萍. 护理风险管理在心血管内科急重症护理中的应用效果分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2022, 27(1): 75-76.
- [2] 梁艳. 护理风险管理在呼吸内科护理中的效果观察及满意度影响分析[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(8): 88-89, 92.
- [3] 舒梅. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(3): 113, 115.
- [4] 戴洪恩. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果研究[J]. 名医, 2019(11): 211.
- [5] 央吉. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(90): 128.
- [6] 刘晓娜, 苗灵月. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果评价[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(12): 9.
- [7] 吴改会, 楚河静, 胡伟. 护理风险管理在心血管内科重症患者护理中的应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(3): 153.