

风险管理在髋部骨折护理中的应用价值体会

邢晓丹 岳红梅 张丹梅

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要: 目的 观察分析风险管理在髋部骨折患者护理中的应用效果。方法 选择 2018 年 1 月至 2019 年 10 月我院收治的髋部骨折患者 92 例为研究对象, 按照随机数字表法将其分为两组: 研究组和对照组, 每组各有患者 46 例。对照组患者实施常规护理, 研究组患者在对照组的基础上实施护理风险管理, 比较两组患者的术后并发症发生率及护理满意度。结果 研究组患者术后并发症发生率为 4.35%, 明显低于对照组的 21.74%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者的护理满意度为 97.83%, 明显高于对照组的 82.61%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 风险管理可以显著降低髋部骨折患者术后并发症发生率, 提高患者的护理满意度, 值得在临床推广应用。

关键词: 风险管理; 高龄; 髋部骨折; 护理安全

目前, 我国正逐步进入老龄化社会, 基层医院骨科的疾病谱也在发生改变, 根据长兴县人民医院骨科统计, 科内老年患者及高龄患者逐年增多, 而高龄手术患者也在逐年增多。髋部骨折是老年人的常见病, 若处理不当, 会大大增加其并发症和病死率。骨科高龄髋部骨折患者越来越多地选择手术治疗, 围术期存在着极大的护理风险和纠纷隐患^[1]。本文观察分析了风险管理在髋部骨折患者护理中的应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 1 月至 2019 年 10 月我院收治的高龄髋部骨折患者 92 例为研究对象, 按照随机数字表法将其分为两组: 研究组和对照组, 每组各有患者 46 例。其中, 研究组男性 27 例, 女性 19 例, 年龄 80-86 岁, 平均年龄 (83.64 ± 1.97) 岁。对照组男性 26 例, 女性 20 例, 年龄 80-87 岁, 平均年龄 (83.57 ± 1.89) 岁。两组患者的基本资料之间比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理, 研究组患者在对照组的基础上实施护理风险管理, 具体措施如下: ①科室成立护理风险管理小组。由护士长担任组长, 营造良好的医患、护患、保护的沟通, 达成一致目标, 共同承担责任, 规避医疗风险, 提高家属的满意度。②制定了风险管理计划。制定风险管理制度和职责, 并建立风险应急预案, 落实风险评估; 每月召开风险管理小组会议, 对发现的问题进行持续质量改进; 每月对护士加强风险管理培训和应急预案考核, 提升护士风险意识, 风险评估和急救能力; 建立护理安全隐患排查和发现奖惩制度, 鼓励护士发现问题。③制定风险管理评估、应急预案。根据髋部骨折患者的风险特点制定了髋部骨折患者风险评估表, 包括内容: 心血管系统评估、呼吸系统评估、肾功能评估、肝脏功能评估、营养状态评估、精神状态评估、脑卒中偏瘫患者的评估、深静脉血栓评估等, 并制定应急预案。④实施重点患者风险管理交接班记录本。对高龄患者列入重点患者交接班对象, 每日责任护士根据风险评估表, 评估病情及辅助检查, 列出风险问题, 提出护理措施及重点防范内容, 记录在重点交接班本上。

1.3 观察指标

比较两组患者的术后并发症发生率及护理满意度。

1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件对数据进行统计分析, 计数资料率的比较采用 χ^2 检验, 计量资料组间比较采用 t 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症发生率比较

如表 1 所示, 研究组患者术后并发症发生率为 4.35%, 明显低于对照组的 21.74%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者术后并发症发生率比较 [例 (%)]

组别	例数	心血管并发症	肺部感染	尿路感染	下肢深静脉血栓	发生率
研究组	46	1 (2.17)	0 (0)	1 (2.17)	0 (0)	2 (4.35)
对照组	46	3 (6.52)	1 (2.17)	4 (8.70)	2 (4.35)	10 (21.74)

2.2 两组患者的护理满意度比较

如表 2 所示, 研究组患者的护理满意度为 97.83%, 明显高于对照组的 82.61%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
研究组	46	29 (63.04)	16 (34.78)	1 (2.17)	45 (97.83)
对照组	46	20 (43.48)	18 (39.13)	8 (17.39)	38 (82.61)

3 讨论

护士因素是护理风险管理的首要影响因素, 我科加强了对护士的风险教育和考核, 改变了护士参与护理风险管理的态度。态度是驱使护理人员掌握相应知识和技能的动力, 在护理风险管理能力的培训中, 通过改变护理人员的风险认知, 调节护理人员的行为倾向, 达到提高其风险意识、责任意识的目的; 同时, 通过通过培训和考核提高了护士识别髋部骨折患者风险和应急处理能力^[2]。优质护理的深入开展使护士主动服务, 实施了预见性护理措施, 使护士更好地掌握患者的病情, 能及时发现风险隐患, 有效预防了压疮、跌倒、非计划拔管的发生, 护患关系因此更加密切, 提高了患者的满意度。同时, 对髋部骨折患者术后进行中心静脉压监测, 为医生诊治提供依据, 判断了患者的心肺功能, 控制了患者的输液量, 避免了输血输液的盲目性, 有效预防了心肺肾并发症和体液不足、体液过多等风险, 提升了专科护理内涵, 受到医生好评^[3]。护士长每日 2 次巡房, 尤其是早查房, 及时发现问题隐患, 注重了细节和过程管理; 每天“问题反馈本”和早会反馈, 使护士安全意识提高, 问题得到及时整改, 有效规避了护理风险、提高了护理质量。本次研究结果显示, 研究组患者术后并发症发生率为 4.35%, 明显低于对照组的 21.74%; 研究组患者的护理满意度为 97.83%, 明显高于对照组的 82.61%。综上所述, 风险管理可以显著降低髋部骨折患者术后并发症发生率, 提高患者的护理满意度, 值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 章粉连, 朱亚敏. 风险管理在髋部骨折患者围术期护理安全中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(7): 60-62.
- [2] 王鲜华. 风险管理在髋部骨折患者围手术期护理中的应用研究[J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(4): 484-486.
- [3] 吴小莉. 风险管理在髋部骨折患者护理中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(16): 187-189.