

血透护理不良事件的原因分析与管理建议

陈安琪 邹海珍^{通讯作者}

南方医科大学珠江医院血透室 广东 广州 510000

摘要: 目的: 对血液透析中发生的不良事件进行分析, 并采取相应的预防对策。方法: 对本院 2019 年 1 月 -2022 年 12 月期间血透室 76 例不良事件进行回顾性分析, 并对其成因进行归纳。结果: 在血液透析室中, 出现不良事件的原因有: 护士责任心不强, 自我保护和风险意识薄弱, 专科学技术操作不熟练, 没有严格执行查对制度, 病情观察不仔细, 健康教育不耐心, 与病人沟通不充分, 无菌观念缺乏等。结论: 应加强对透析病房的管理, 加大对护士的教育力度, 不断提升护士的专业技术和整体素质, 才能有效地减少或避免护理工作中的不良事件。

关键词: 血液透析; 预防对策; 不良事件

护理不良事件是指在照护工作中出现的意外、不利或具有潜在危险性的事件。随着医学的进步和社会的发展, 血液透析室在临床上的作用越来越广泛, 病人也越来越多, 病患安全一直都是护理管理工作中的重大问题, 如何在实施优质化的护理服务, 同时增加服务质量, 降低医疗护理不良事件发生率已逐渐成为当今医疗卫生服务体系探讨的热点^[1]。文章对本透析室发生不良事件的因素进行了探讨, 并给出了相应的处理意见。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 1 月 -2022 年 12 月本院血透室共发现 76 例护理不良事件, 护士长组织护理人员对不良事件进行了统计, 并对不良事件在科室内进行了讨论, 并提出了相应的改进措施。

1.2 方法

采用回顾性方法, 对 2019 年 1 月 -2022 年 12 月 76 例血透室发生的不良事件进行了回顾性研究, 并对发生不良事件的原因进行了归纳。

2 结果

在表格 2-1 中, 我们对发生血透室不良事件的因素进行了分析。从表格中我们可以发现, 护士的责任心不高, 这是最主要的原因, 接着就是对患者的健康教育不够, 没有与患者进行充分的沟通交流, 还有护士的自我保护及风险意识薄弱等。

3 讨论

3.1 分析发生不良事件的原因

表 2-1 显示, 护士工作态度不够慎独, 防护能力差,

表 2-1 血液透析室导致不良事件发生的原因

原因	次数	概率 (%)
没有严格执行查对制度	8	10.5
自我保护及风险意识不强	11	14.4
健康教育不到位	12	15.7
技术操作不熟练	6	7.8
语言沟通不良	10	13.1
病情观察不仔细	9	11.8
责任心不强	16	21.1
无菌观念欠缺	4	5.3

与病人沟通不到位, 对病人的健康宣教不够深入。在下面的讨论中, 我们对结果节中的数据进行了较为详细的分析。

3.1.1 医护人员的责任心不强

在透析室对病人治疗过程中, 护士没有按时巡视病人, 由此未及时发现病人的内瘘针因固定不牢等原因导致脱针, 致使透析治疗被迫暂时中断; 同时, 给病人输注白蛋白溶液时滴速太快, 输完未及时关闭输液夹, 致使管路进空气引起机器报警, 给病人带来心理上的恐慌。另外, 在透析过程中, 护士没有给病人追加肝素, 造成了病人的透析管路及滤器凝血等。护士工作态度不端正或不认真所致, 占全部不良事件的 21.1%。

3.1.2 没有严格执行查对制度

护士在未开医嘱的情况下为病人进行治疗, 由于抗凝剂使用过多, 会造成病人出血风险增加, 这种情况主要是由于护士不遵守医生的指示而造成的; 另外, 在透析前没有进

行患者身份识别就进行采血,违反了血标本采集流程规范;或上完机后没有严格执行双人核查,导致病人的机设超滤量与医嘱不一致;或病人换机位后,下机时没有认真查对医嘱导致病人在用药上出现了混乱。此类事件多为未按规定进行核对所致,在全部不良事件中所占比例为10.5%。

3.1.3 未能及时观察患者病情

护理人员没有按时给患者测量生命体征,未能发现病人血压的异常变化,重症患者心电监护接触不良时未及时处理而掩盖了患者血氧饱和度低等症状。此外,有糖尿病史的患者透析过程中发生低血糖反应而未发觉等;病情观察不到位在全部不良事件中所占比例为11.8%。

3.1.4 欠缺无菌概念

缺乏无菌观念占5.3%。在治疗过程中,护理人员接触两个不同的病人时,没有及时洗手,操作流程中手卫生时机掌握不到位;另外,有的护士在打内瘘针或换药时没有戴上无菌手套,以及对于高频接触的物品和机器表面未认真消毒擦拭或机器消毒不到位,这样的错误操作会极大的提高感染的几率。再者,第一批治疗的病人尚未清场进行环境消杀,就紧接着安排第二批病人入室透析,也是未达到充分的环境消毒。

3.1.5 未能根据患者的具体情况进行宣教

护士在与病人谈话时,未给予病人回馈性的教育,比如出现病人不了解控制体重的重要性、高钾高磷食物有哪些,导致错误的饮食方式而入院,从而增加透析次数和住院成本。此外,对于首次透析的病人下机后内瘘的按压力度和时间未及时进行宣教,同时由于病人及家属在透析方面的知识缺乏,长时间加压导致了新瘘堵闭的出现;对于发生穿刺肿胀的患者,未及时告知回家后冷、热敷的时机,而造成内瘘的维护不到位。其中15.7%的病例被认为是因为缺乏对病人的特殊状况的教育。

3.1.6 未能与患者进行良好沟通

心理方面:病人长期透析有很重的心理负担,对护士和家人的依赖性很高,需要更多的关心和支持。因缺乏家人及医疗关怀,易导致患者出现焦虑、抑郁及自杀等行为。部分患者缺少对疾病的了解,以为疾病还没有到很严重的程度,因此不愿意积极配合,造成了救治的延迟和困难;由于资金短缺,患者在透析期间无法按照医生的指示进行相关的检查和治疗,从而造成了疾病的治疗延误。此外,患者未严格控制干体重,未按医生的要求服用药物,导致病情加重,从而影响疗效;操作时未向病人告知,已将药物推注,病人以为没有用药,从而发生矛盾。大部分都是因为和病人

进行很好的交流而引起的,在所有的不良事件中,这个比例为13.1%。

3.1.7 没有风险意识和自我保护意识

在对病人进行治疗的过程中,护士的自我保护意识和风险意识是很关键的一个环节,部分医务人员对此认识不足,操作时留家属在场围观而引起一些不必要的误解和纠纷、操作器械或掰安瓿时被划伤、锐器盒满了未及时处理导致扔针头时弹出来刺伤等,造成了一些不该发生的意外,在全部意外事件中占14.4%。

3.1.8 操作技术不熟练

血透室是一个专科性很强的科室,随着技术的飞快发展,血透室开展的治疗模式越来越多,每天的工作强度大,风险也很大,因此对护理人员的操作技术要求很高。尤其是新护士,他们的工作时间短、经验不足,内瘘穿刺技术不到位,易造成病人内瘘出现血肿;或内瘘穿刺成功后未及时摘除止血带;或是在引血时静脉压升高,机器出现频繁报警却找不到问题所在等,在全部意外事件中,护士操作技术不熟练占7.8%。

3.2 对策

3.2.1 加强管理

医院必须建立质量控制团队,强化质量控制,才能有效地防止医院不良事件的发生。质量控制小组的职责就是要对目前科室中出现的不良事故的原因进行分析,并对其进行有效的改进,同时还要对每一次不良事件的发生进行详细的记录,对事件中可能出现的危险因素进行调查,从而及早地制订出相应的预防措施。

建立质控小组:以护士长为首的质控小组,成员由血透室组长组成,明确划分工作内容,不定期进行护理工作抽查,做好巡检工作并及时记录问题,每周召开血透室小组例会分析问题进行分析讨论,追根溯源,并制定有效的预防及解决方案^[2,3]。

完善管理内容:以《血液净化标准操作流程》和《护理管理制度》为依据,结合科室情况,制定规范的机器操作流程、消毒隔离、抢救应急预案等内容^[4];落实查对制度、护理安全与不良事件报告制度等的培训。

强化病人的管理:病人在接受治疗前后,必须对病人的信息进行核实,对病人的情况进行充分的认识,并在病人的家属中签订病人的知情同意书。在透析结束后,及时记录病人的病情,为以后的护理提供方便。

强化血液透析室的环境管理:一是要科学地布置血液透析室的机器设备等;其次,要严格执行消毒作业,班班进

行透析室内环境紫外线消毒,一定要做到终末消毒,正确划分阴性区和阳性区,两区的物品不得混放和混用,避免交叉感染。进了血透室需要换衣服、换鞋、戴帽子、戴口罩。做好地板打蜡工作,对地板进行定期的清洁和消毒,并及时换掉使用过的被褥,以保证血透室的干爽整洁。

完善工作体系:实行轮班制和责任制,在换班的时候,当班的护士一定要对病人的情况进行确认,并且要签名,这样在出现不良事件的时候,可以很快地找到负责的人。

3.2.2 提高医护人员的业务水平

对于年轻的护士,采用传帮带模式尽快帮助她们适应工作环境及工作内容,做好岗前培训和一系列的理论与专科操作考核工作^[5],并且通过了考试之后,需跟班一段时间,才可以持证上岗,独立地管理病人。新来的护士,必须要有经验丰富的高年资护士来指导,以免出现意外。同时,科室也要积极开展每周 1-2 次的专题知识小讲课、操作培训或模拟抢救流程,以提高护理人员的自我防范意识和处理突发情况的应变能力等。

强化护士的训练:科室应该定期聘用专门的培训人员,对护士们进行相关的训练,让护士们认识到国际上的一些先进的护理方法,从而获得一些新的护理观念和知识。同时,还应该对护士们进行一些测试,比如:新机器的使用规范、国内外最新指南解读等,从而提高护士们的操作能力和知识储备。

增强法制观念:要加强对医护人员的法制教育,增强他们的法制观念,提高对《医患纠纷处理规定》、《病历书写规范》等知识的掌握,并将透析过程中的各种情况如实记录,以便在紧急情况下及时采取相应措施。

3.2.3 密切关注患者的病情变化和有效地进行健康教育

一般来说,对于普通门诊透析患者,护士应当每小时巡视和记录一次,而重症的患者需根据其本身情况和医嘱勤加巡视和记录。巡视的时候应仔细观察患者神志、生命体征、有无床栏约束、导管和内瘘针有无渗血或移位、机器各个压力值变化、补液的输注和血流量情况、管路有无扭折或脱落等^[6]。按时进行巡视,多主动关心病人。在进行透析的时候,遇到患者出现特殊情况一定要第一时间告诉当天的值班医生,以便采取有效的措施。糖尿病患者在进行透析时,除了要密切观察病人的血糖水平外,还要密切关注病人每日的胰岛素用量,还有了解到高血压患者透析前的降压药使用情况等。

采用小组健康教育的方式,增进护理人员与病人的交

流,使病人熟悉血液透析的有关知识,熟悉血液透析的操作流程,从而减少病人的心理压力,提高病人的顺应性。强化病人的自我管理,指导病人如何做好包括饮食、运动、用药、血压的自我监测、内瘘维护等,同时定期开展患教会和落实病人回访制度,针对性地解决小组所管病人出现的问题,以增强医护人员与病人之间的沟通和信赖。

4 结论

血液透析室是一个对操作要求高,危险系数高,工作难度大的专科病房,由于医护人员、物、机器、环境、病人等因素的影响,都有可能会导致血液透析中出现不良事件。近年来,国内连续出现了多起在血透室内的不良事件,反映出目前护理工作中仍存在各种不足,随着《血液净化标准操作规程》的颁布,对血透室的使用进行了很大的规范。目前在血透室内亟待解决的问题就是要继续强化护理工作,积极推动现有护理措施的改革,将整个血透室内的护理质量提高到一个新的水平,保证患者的安全和健康。

综上所述,血液透析室不良事件的主要原因有:护士责任心不强,自我保护及风险意识薄弱,技术操作不熟练,没有严格执行查对制度,病情观察不仔细,没有耐心进行健康教育,与患者沟通不够,无菌观念缺乏等。加强血透室护理管理,强化护理人员的自身技能和业务素质,转变观念,增加病人的满意度,降低血透护理不良事件发生率^[4]。

参考文献:

- [1] 罗丽敏,王蕾,高军丽.血液净化室护理不良事件的原因分析及干预对策[J].中国医药指南,2015,13(14):231-232.
- [2] 赵爽.血液透析室护理不良事件的原因分析及防范策略[J].中国医药指南 2019,17(23),197-198.
- [3] 吕秋香.血透室护理流程管理的措施与成效[J].智慧健康,2020,6(32):123-124.
- [4] 龚雨龙.流程管理对血透室护理质量及不良事件发生率的影响分析[J].益寿宝典,2022(5):131-133.
- [5] 尹晓静.血液透析室护理不良事件的原因分析及防范策略[J].中国农村卫生 2017(21):77-78.
- [6] 黄莺.血透室护理流程管理对提高护理质量效果的分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019(6):99-99,102.

作者简介:

陈安琪(1996.02-),女,汉族,广西北海人,本科,护理师,研究方向:临床护理。