

探讨门诊部护理不良事件的原因分析及对策

热孜叶古丽·阿布都热合曼 朗 静

新疆医科大学第五附属医院门诊部, 新疆 乌鲁木齐市 830011

摘要: 目的: 探讨门诊部护理不良事件发生的因素以及相应对策的效果。方法: 2018年10月至2019年10月为纳入事件, 在此期间选取来我院门诊就诊的患者400例, 依照计算机表法分组, 各200例。对参照组实施一般对策, 对实验组实施针对性对策。计算2组不良事件发生情况、满意度、护理质量评分。结果: 实验组门诊不良事件发生情况相比于参照组较少, 满意度评分和护理质量评分相比于参照组较高, 2组数据有明显差异性 ($p < 0.05$)。结论: 对门诊护理中存在的不良事件进行分析, 并针对其实施相应的护理对策, 进而降低不良事件发生率, 提高护理质量和满意度。

关键词: 门诊护理; 不良事件; 原因; 对策

在医疗机构中, 门诊属于重要科室, 是接待患者的第一科室, 需及时了解患者的病情, 并对其实施初步治疗, 进而在将医院医风、医德、综合医疗水平予以充分体现^[1]。深入分析门诊部出现不良事件, 并对其发生原因进行分析, 制定有效的护理计划, 并在护理工作中应用, 其效果显著。

1 基本数据与方法

1.1 基本数据

2018年10月至2019年10月为纳入事件, 在此期间选取来我院门诊就诊的患者400例, 依照计算机表法分组, 各200例。实验组: 男性患者120例, 女性患者80例, 年龄介于20~80岁之间, 中位年龄为(50.21±1.32)岁; 参照组: 男性患者110例, 女性患者90例, 年龄介于21~80岁之间, 中位年龄为(50.16±1.22)岁; 以上数据经比较组间差异性不明显 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

门诊护理不良事件发生原因: (1) 医生流动性较大: 门诊科没有固定坐诊医生, 医生的专业水平存在一定差异性, 少数医生在对患者进行诊治时, 未了解患者是否存在过敏史或者禁忌史, 使患者出现用药不良反应, 进而造成严重后果。

(2) 门诊工作人员的护理质量和服务意识较差: 因门诊接诊的患者数量较多, 且存在不同的症状和不同的用药种类。因此护理人员与患者之间沟通时间较少, 不能形成友好关系, 少数护理人员的服务意识较差, 与患者沟通时会存在态度冷漠情况, 针对患者提出的疑问, 不能详细、耐心的解答, 进而出现护患纠纷事件。(3) 门诊布局不合理, 服务流程存在一定差异性: 门诊收治多种疾病的患者, 门诊科室较多, 因患者对门诊救治流程不能充分掌握, 入院后对救治科室不明确, 极易出现标本采集错误或者丢失情况。(4) 药剂师责任心较差: 药剂师存在工作不认真情况, 不仔细观察医嘱, 就为患者取药, 进而出现取药错误情况。(5) 门诊各部门合作不良: 因各部门之间联系较少, 进而出现工作效率低和不协调情况, 其关键环节管理制度和质量考核标准未完善。

对策: (1) 制定相应的管理规章制度, 将工作效率提升: 医院需依照存在的问题进行详细分析, 并对其进行调整和整改, 将相关工作进行完善和细化, 定期对工作质量进行考核。由高资历工作人员组建“护理不良事件安全委员会”, 进而制定相应的“护理不良事件报告流程”, 将不良事件的发生缘由和处理方法一同上报, 对发生原因进行分析, 并制定相应的措施进行改善。(2) 抓住重点管理环节: 加强临床挂号、采血、就诊、换药等管理工作, 为患者提供便利的就诊环境。针对小儿、病情严重、老年患者等极易发生不良事件的人群, 需予以细致化护理服务, 并予以重点管理。(3) 提升主动服务意识: 护理人员需将以往护理观念进行转变, 将患者作为护理服务的中心, 对患者的需求予以满足。积极主动与患者交谈, 形成友好护患关系, 将医患纠纷事件降低。(4) 实施护理告知签字制度: 因门诊护理工作十分繁杂, 护理人员自

身责任较重, 因护理人员具有薄弱的自我保护意识, 进而在医院制定相应的护理措施, 对护理人员的权益予以保障。依照具体问题指出相应的环节, 将相关安全管理告知书、注射告知书、换药告知书等予以制定。护理人员需了解患者的自身感受, 使护患沟通能力增强, 对患者的异常情况予以发现, 并采取针对性措施, 避免不良事件发生, 保证治疗的安全性。

(5) 加强培训力度, 将专业水平提升: 对护理人员进行专业知识培训, 将工作能力提升。医院定时对护理人员宣教各类业务知识, 让护理人员在业余时间进行自主学习, 并通过其他方式丰富自身知识, 使个人整体素质提升。定期对护理人员进行培训, 使其充分掌握各科室的特点, 将分诊准确率提升。

1.3 判定指标

计算2组不良事件发生情况、满意度、护理质量评分。

1.4 统计学分析

经统计学软件SPSS19.0检验以上数据, 计数资料和计量资料均表示为(%)率和(均数±标准差)形式, 并分别行 χ^2 检验和t检验, 组间数据对比差异性显著 $p < 0.05$, 证实有统计学意义。

2 结果

2.1 计算2组不良事件发生情况、满意度、护理质量评分

实验组门诊不良事件发生情况相比于参照组较少, 满意度评分和护理质量评分相比于参照组较高, 2组数据有明显差异性 ($p < 0.05$)。见表1。

表1 计算2组不良事件发生情况、满意度、护理质量评分

组别	不良事件发生率	满意度评分	护理质量评分
实验组 (n=200)	2 (1.00%)	96.45±1.71	94.32±4.18
参照组 (n=200)	12 (6.00%)	83.31±2.54	77.08±3.61
t 值/ χ^2 值	7.4019	60.6887	44.1438
p 值	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

门诊科室较多, 疾病种类较多, 因患者之间存在一定差异, 使护理人员的工作能力提升^[2]。对护理人员的工作能力、自身素质进行培训, 制定相应的对策。

综上所述, 对门诊护理中存在的不良事件进行分析, 并针对其实施相应的护理对策, 进而降低不良事件发生率, 提高护理质量和满意度。

参考文献

- [1] 蒋官敏. 门诊部护理不良事件的原因分析及对策分析[J]. 大家健康(中旬版), 2014(8):26-27.
- [2] 潘利萍, 姚江梅. 门诊部护理不良事件的原因分析及对策[J]. 中国保健营养, 2018, 28(21):181.