

护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用观察

颜泽惠 郭丽 王玲

(乌鲁木齐市第一人民医院(乌鲁木齐儿童医院) 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的:分析呼吸科危重症患者护理中应用护理风险管理的临床效果。方法:纳入的50例患者于本院呼吸科接受治疗,均确诊为危重症,纳入时间:2023年1月至2023年10月,经随机数字表法分为两组,为对照组(n=25)应用常规护理,观察组(n=25)则应用护理风险管理,对两组非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率以及护理满意度进行比较。结果:两组进行比较,非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率更低的是观察组($P < 0.05$),护理满意度更高的是观察组($P < 0.05$)。结论:在呼吸科危重症患者中应用护理风险管理,可预防或减少非计划性拔管、意外事件、护患纠纷,提高患者的护理满意度。

【关键词】护理风险管理;呼吸科危重症;护理满意度;护患纠纷

Application of nursing risk management in the care of critically ill patients in the respiratory department

Yan Zehui Guo Li Wang Ling

(Urumqi First People's Hospital (Urumqi Children's Hospital) Urumqi, Xinjiang 830000)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of nursing risk management for critical patients in respiratory department. Methods: including 50 patients treated in our hospital, all diagnosed as critical, into time: from January 2023 to October 2023, the random number method was divided into two groups, for the control group (n=25), routine nursing, nursing risk management (n=25), the two groups of unplanned extubation, accidents, disputes and nursing satisfaction. Results: Comparing the two groups, unplanned extubation, accident, and patient disputes were lower in the observation group ($P < 0.05$), and the observation group had higher nursing satisfaction ($P < 0.05$). Conclusion: The application of nursing risk management in critically ill patients of respiratory department can prevent or reduce unplanned extubation, unexpected events, and nurse-patient disputes, and improve patients' nursing satisfaction.

[Key words] Nursing risk management; critical care in respiratory department; nursing satisfaction; nursing and patient disputes

呼吸科收拾的危重症患者以咳嗽、咳痰与呼气性呼吸困难等为主要表现,因患者年龄较大,痰液具有黏稠的特点,导致咳出难度大,在症状处理不及时的情况下极有可能威胁生存,影响预后。经研究发现,呼吸内科疾病的发生率近些年日渐升高,实施常规护理已经无法满足患者提出的要求^[1]。护理风险管理是护理人员在护理期间识别与评估存在的风险,对相应的控制手段进行制定并实施,相对于常规护理而言更有助于保障患者治疗期间的身心安全^[2]。基于此,本院纳入2023年1月至2023年10月期间收治的50例呼吸科危重症患者作为研究对象,主要应用护理风险管理,现报道临床

床效果如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

50例呼吸科危重症患者分为两组,所有患者临床资料见表1,比较结果显示 $P > 0.05$,均于2023年1月至2023年10月期间纳入。

表1 对比两组一般资料[($\bar{x} \pm s$), (n/%)]

组别	n	性别		年龄(岁)		疾病类型		
		男	女	范围	均值	哮喘	慢性肺源性心脏病	慢性阻塞性肺疾病
对照组	25	15 (60.00)	10 (40.00)	60~85	75.14 ± 5.30	9 (36.00)	10 (40.00)	6 (24.00)
观察组	25	13 (52.00)	12 (48.00)	60~85	75.36 ± 5.21	11 (44.00)	7 (28.00)	7 (28.00)
t值	-	0.325	0.325	-	0.392	0.333	0.802	0.104
P值	-	0.569	0.569	-	0.451	0.564	0.370	0.747

纳入标准:(1)患者病情经相关检查确诊,于本院呼吸内科接受治疗;(2)患者家属同意加入研究。

排除标准:(1)合并脏器衰竭、凝血障碍者;(2)合并认知障碍、传染性疾病者;(3)合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤者;(4)合并其他严重慢性疾病者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

对照组应用该护理,由护理人员对患者病情与生命体征进行检测,遵医嘱予以患者药物治疗,营造舒适以及空气畅通的病房环境,针对治疗过程中需要注意的相关事项进行讲解,协助患者规避危险因素。

1.2.2 护理风险管理

观察组应用该护理,方法:(1)完善制度:护理人员分析患者实际情况,针对患者制定出风险管理预案。首先,掌握患者病情,分析临床表现,制定出预案,包括病情突然变化抢救预案、药物不良反应处理预案等;其次,加强护理人员在紧急情况下工作之间的协作性,并制定医疗设备管理预案、人力资源调配预案等,制定各类预案后经过多次探讨与论证,最终定稿,发放至各护理人员手中,要求护理人员全文阅读。(2)专业培训:组织科室护理人员进行培训,注重

讲解相关理论知识与操作技能,强化护理人员识别风险的意识,提高其风险应对能力,对护理风险管理预案进行制定,组织护理人员依据计划进行演练,期间对呼吸科常见疾病体征、症状进行掌握,学习护理风险管理的基本要点,确保工作中熟练运动循环系统监护、呼吸监护等护理技术;护理人员组建为多个护理小组,相互分享护理经验,针对具体案例进行讨论分析,深入理解护理风险管理,培训结束后组织护理人员考核。(3)落实护理:护理人员建立资料登记簿,详细记录各个患者的基本情况,以此为依据对护理计划进行制定,由患者入院开始全面实施各项风险管理措施;护理期间定期检查护理质量,在问题发生时尽快调整护理计划,每日由值班的护理人员负责交接当天档案评估工作,尽可能避免疏漏。(4)加强管理:若患者存在较多的风险因素,则安排其于靠近护士站的病房内接受治疗,将护栏安装于病床床边,降低坠床发生率;妥善放置盛有热水的器具以及尖锐物品,并且尽可能远离患者,避免不必要损伤;定时清洁与打扫地面,定期检查仪器与设备,确保运转正常;予以患者的用药情况高度重视,通过健康教育讲解遵医嘱用药治疗的必要性,告知患者药物治疗的作用与不良反应处理方法,确认服药依从性差患者的用药情况;主动与患者沟通,了解患者

的心理状态,协助患者分辨非理性情绪,并且自我调节情绪状态;提供饮食方面的指导,以患者口味、病情为依据对饮食计划进行针对性制定,确保患者合理搭配食材,保证营养充足;注意观察患者呼吸频率与咳嗽情况,若患者白天嗜睡,在交流时反应迟钝并且呼吸急促,表明病情发生变化,需要尽快协助主治医生进行处理。

1.3 观察指标

(1)记录并比较两组非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率。(2)记录两组护理满意度,评估工具为《护理满意度调查问卷》,评分80-100分、60-79分、≤59分依次为高度满意、基本满意、不满意,护理满意度以达到高度满意与基本满意两项标准的患者例数进行计算。

1.4 统计学方法

表2 两组非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率对比(n/%)

组别	n	非计划性拔管发生率	意外事件发生率	护患纠纷发生率
对照组	25	6 (24.00)	4 (16.00)	4 (16.00)
观察组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2 值	-	4.153	4.348	4.348
P值	-	0.042	0.037	0.037

表3 对比两组护理满意度(n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	25	10 (40.00)	6 (24.00)	9 (36.00)	16 (64.00)
观察组	25	12 (48.00)	10 (40.00)	3 (12.00)	22 (88.00)
χ^2 值	-	-	-	-	3.947
P值	-	-	-	-	0.047

2.2 两组护理满意度比较

两组进行比较,护理满意度更高的是观察组($P < 0.05$),见表3。

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据($\bar{x} \pm s$)比较t检验,计数数据(%)比较 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2.结果

2.1 两组比较非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率

两组进行比较,非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率更低的是观察组($P < 0.05$),见表2。

3.讨论

近些年,工业经济迅速增长,再加上大气污染严重,身体素质差的人群长时间处于不良环境中,极易发生多种呼吸道疾病^[1]。因此,我国呼吸科危重症患者例数日渐升高,对患者的身心状态构成了严重威胁。部分呼吸科收治的危重症患者为老年患者,而患者表现为呼吸困难,并伴咳嗽与咳痰等临床症状,在不及及时处理的情况下,生存将受到威胁^[4]。为促进患者病情的康复,保障患者获得良好预后,临床护理人员逐渐在护理期间应用护理风险管理模式^[5]。

护理风险管理属于近些年新兴的护理理念,其相对于常规护理而言更适用于呼吸科危重症患者护理中。结合本研究结果,两组进行比较,非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率更低的是观察组($P < 0.05$),护理满意度更高的是观察组($P < 0.05$)。表明实施护理风险管理,可使非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率下降,使患者的护理满意度呈升高趋势。分析是护理风险管理是护理人员分析实际情况后制定针对性的措

施,尽可能降低与控制风险,为患者治疗期间的身心健康提供保障^[6]。相对于其它科室而言,呼吸科危重症患者护理工作的特点在于风险高与工作强度大,再加上护理人员面对的患者多,承受的工作压力大,易导致护理过程中发生差错^[7-8]。分析是护理人员在实施护理风险管理前,针对实际情况制定出风险管理预案,可保证后续工作的顺利开展,提高护理风险管理内容的科学性与可行性^[9]。同时,护理人员均接受过专业培训,了解、学习呼吸科的相关知识以及护理风险管理流程,有助于增强责任心,强化抵御护理风险的能力^[10]。在护理措施实施过程中,护理人员详细记录与更新患者情况,做好每日档案评估交接工作,可以及时发现与处理相关问题,提高护理人员的协作性,多方面降低非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率^[11]。不同于常规护理,护理风险管理包含了诸多措施,如组建风险管理小组、识别与评估风险等,有助于防范与控制风险,通过定期检查护理质量发现其中存在的问题与不足之处,再针对护理风险对护理措施进行完善,可保证环环相扣,充分体现出护理风险管理的应用优势,加强对风险因素的监管力度,促进护理工作安全性的提高,从而获得患者的认可与满意^[12]。

综上所述,应用护理风险管理于呼吸科危重症患者护理中,可降低非计划性拔管、意外事件、护患纠纷发生率,促进患者护理满意度的提升。

参考文献:

- [1]冯敏,李婷婷. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(19): 123.
- [2]谢旭萍. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果及对患者睡眠质量的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(11): 2145-2147, 2150.
- [3]王晓佳. 探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J]. 保健文汇, 2021, 22(04): 111-112.
- [4]吴娜. 呼吸科危重症患者护理管理中实施风险管理的方法与效果评定[J]. 中国卫生产业, 2021, 18(27): 111-114.
- [5]秦亚云. PDCA循环管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果研究[J]. 国际感染病学(电子版), 2020, 9(03): 238-239.
- [6]赵婷. 分析护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(46): 76, 82.
- [7]海娟,冯梅,邓钰. 护理风险管理在呼吸科危重症患者中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(30): 167.
- [8]白会云,蒲蕾. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(09): 166, 173.
- [9]肖孟鹃,卢萃. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果评价[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(12): 81-82.
- [10]季葆华. 呼吸科危重症患者护理风险管理的应用与效果分析[J]. 当代临床医刊, 2019, 32(04): 315, 396.
- [11]任春霞. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用和效果评价[J]. 重庆医学, 2019, 48(S02): 456-457.
- [12]阿衣古丽·阿布来提,荆兰. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(14): 92.