

# 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析

张 娟

定西市安定区福台路社区卫生服务中心 甘肃 定西 743000

**【摘要】**目的:分析消化内科常见护理风险及临床护理管理对策。方法:将2018年1月至2019年5月本院消化内科患者70例,基于双模拟法分为对照组,对照组(n=35)行常规护理管理方法,观察组(n=35)在评估护理风险的同时开展风险管理,对2组护理风险发生率和满意度进行对比。结果:在护理风险发生率和满意度方面,对照组分别是28.57%和68.57%,观察组分别是5.71%和97.14%,观察组均比对照组优,差异明显( $\chi^2=6.437、10.058; P=0.011、0.002$ )。结论:予以消化内科患者风险管理,除降低护理风险发生率外,有助于满意度提高。

**【关键词】**满意度;风险管理;消化内科

消化内科患者不仅病情复杂,而且传染性较高,使得临床护理工作难度增加。近年,人们饮食习惯和方式随着经济的发展不断改变,造成我国消化内科患病人数逐渐增加,并呈上升趋势,如果处理不及时,则会显著降低患者日常生活质量,影响身体健康<sup>[1]</sup>。因此护理工作的开展尤为重要。但是护理期间具有较高的风险事件发生率,如何改善这一现象已成为临床关注的重点。基于此,本文针对消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策进行分析,详情如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本文所选70例消化内科患者均为本院2018年1月至2019年5月接收,以双模拟法为基准分为两组,每组35例;对照组中,男、女例数比是20:15;年龄最小、最大分别是18岁和49岁,均值(31.65±2.85)岁;观察组中,男、女例数比是19:16;年龄最小、最大分别是20岁和51岁,均值(31.78±2.64)岁;在一般资料方面,观察组与对照组差异较小( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

**对照组:**常规护理管理。具体如下:密切监测患者二便状况、睡眠质量等,同时指导患者饮食,并协助其养成良好的起居习惯等。

**观察组:**在评估护理风险的同时进行风险管理。消化内科护理风险常见包括意外跌伤、坠床、药品使用错误及病情监测不详等,而造成风险因素包括护理人员缺乏较强的风险意识、未全面执行护理制度、未全面掌握护理专业知识、护理人员态度不积极等。通过对上述因素分析进行风险管理,具体管理内容如下:①增强护理人员对风险的认识,以便护理人员意识到风险的不良后果,定期组织护理人员学习法律知识,帮助其意识法律

的重要作用,并开展风险教育,促进护理风险防范意识的提高。②强化护理人员用药安全意识,例如消化道大出血患者,在服用施他宁和多巴胺药物时,应时刻保持卧位姿势;部分药物服用方法特殊,泌特需要餐后服用,吗丁啉药物需要餐前服用。病房检查期间,一旦出现不合理用药现象,需立即停止。③丰富护理人员专业知识。组织护理人员深入学习和再教育,由医院相关人员负责组织培训,并开展考核,具体考核方式有技能操作与笔试,针对考核成绩优异人员予以奖励,以此激发护理人员学习的主动性和积极性,同时为其创建积极的学习氛围。④增强服务意识,各项护理的开展均围绕患者进行,无论是语言,还是行为均需要予以患者足够的尊重,并站在患者角度考虑问题,主动与患者接触、交流,以便患者充分信任患者,自主配合治疗。

### 1.3 观察指标

对2组护理风险事件发生状况和满意度进行比较。护理风险事件包括意外跌伤、坠床、危重疾病监护步骤、药品使用错误、病情观察不详。满意度<sup>[2]</sup>:分值总计100分;总分取值在80分至100分,表示满意;总分取值在60分至79分,表示基本满意;总分取值在60分以下,表示不满意。( ) \*100%=满意度。

### 1.4 统计学方法

采取统计学软件SPSS21.0分析实验数据,率(%)表示计数资料,采用 $\chi^2$ 检验;两组对比,差异明显( $P<0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 护理风险发生状况

观察组护理风险发生率较对照组低,差异显著( $P<0.05$ ),具体如下表1。

表 1 对比护理风险发生率 [n(%)]

分组	例数	意外跌倒、坠床	危重疾病监护不周	药品使用错误	病情观察不详	总发生率
对照组	35	1	4	1	4	10 (28.57)
观察组	35	0	0	0	2	2 (5.71)
$\chi^2$						6.437
P						0.011

## 2.2 满意程度

观察组满意度同对照组相比高，差异明显 ( $P < 0.05$ )，详情如下表 2。

表 2 比较 2 组满意度 [n(%)]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	35	18	6	11	24 (68.57)
观察组	35	22	12	1	34 (97.14)
$\chi^2$					10.058
P					0.002

## 3 讨论

消化内科因为自身具有一定的特殊性，再加之疾病类型多、病情复杂，使得患者护理及治疗时间增加。消化内科疾病具有较强的传染性，病情发展速度快，且大部分是中老年人群，所以护理难度更大，护理人员需从多个角度考虑危险因素，因为护理人员专业水平有待提高，自身法律意识较差，无法意识到问题的后果，针对异常出现的状况无法及时解决，进而造成相对严重的后果。

护理风险因素分析<sup>[3]</sup>：其一，护理人员缺乏风险意识。护理期间，护理人员并未意识到安全隐患，同时也没有对后果考虑，一旦出现紧急状况无法及时处理。未予以患者足够的尊重，也没有站在患者角度考虑问题。在出现护患纠纷后，无法采取有效对策对自身安全和利益进行保护。其次，护理制度执行不严格。护理期间，技术操作是基础，而这些工作每日重复开展，但是护理人员并未关注日常工作的细节，自以为掌握各项操作技能，不愿意特意去进行检查。一旦出现操作性问题，便按照自己的方式解决问题，未采取认真的工作态度，同时为全面落实工作制度及操作步骤，进而增加了医疗事故发生率。其三，缺乏足够的专业知识<sup>[4]</sup>。护理人员未全面了解所学内容，一旦出现问题无法有效解决，针

对潜在问题无法有效预防。未密切监测患者病情，在产生危险状况后无法立即解决，使得最佳抢救时间被延误。医院设备更新速度快，护理人员未在短时间内掌握，导致治疗时间被耽误，对治疗效果造成影响。其四，护理人员缺乏较强的服务意识，在与患者接触期间，未使用合理的语言，同时也没有站在患者角度思考问题，在问题出现后，将所有则会都归结到患者身上，进而提高了纠纷发生率<sup>[5]</sup>。

强化风险管理宣传力度，定期组织护理人员学习和培训，讲解具体医疗事故案例。定期组织护理人员学习、培训、考核，并制定奖惩制度，对于表现优异人员，组织护理人员到国外学习和进修。多与患者接触、交流，以便患者主动配合医护人员工作，并为其介绍疾病有关知识和治疗的重要作用，以便患者积极参与治疗。对患者用药状况密切监测，强化用药指导等。实验结果显示，观察组护理风险发生率和满意度 (5.71% 和 97.14%) 均比对照组 (28.57% 和 68.57%) 优，差异明显 ( $P < 0.05$ )，可见，同时实施风险管理，有助于护理风险事件发生率降低，改善护患关系，促进满意度提高。

## 4 结束语

总之，予以消化内科患者风险管理，除降低护理风险发生率外，有助于满意度提高。

## 【参考文献】

- [1] 瞿蓓. 风险管理策略在心胸外科临床护理中的实施价值分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(29): 55-56.
- [2] 高晓燕, 张红, 马晓伟. 冠心病专科护理管理中风险管理应用的对策分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(23): 3779-3782.
- [3] 叶金灵. 加强手术室护理管理风险的预防措施分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(2): 290-293.
- [4] 郝婧, 阳柳柳, 韩优, et al. 消化内科老年住院患者护理风险与对策探讨 [J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2019, 6(2): 70-72.
- [5] 顾红, 申飞梅, 马文红, et al. 血液透析护理风险管理的对策及效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(43).