

护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值

伍 群

仁寿县人民医院 四川 眉山 620599

【摘要】：目的：探讨护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值。方法：选取我院 ICU 病房收治患者 100 例作为受试对象，截选日期为 2020 年—2022 年，将受试对象依照计算机随机分配的方式分为观察组与对照组，各组患者均为 50 例，在此期间对照组患者采取常规护理方法，观察组受试对象选择 ICU 风险管理，随即对比组间护理满意度、生命体征变化评估、护理质量评分以及护理相关指标。结果：通过结果分析可知，观察组护理后护理满意度显著高于对照组；且生命体征评估指标均与对照组有显著差异；同时护理质量评估分数均高于对照组；最后在组间患者护理不良情况指标上、观察组患者三项数据均低于对照组，组间差异较大，有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论：通过在 ICU 管理中实施护理风险管理，可显著改善患者生存能力、强化临床护理质量、提高护理满意度，有着积极的临床应用价值。

【关键词】：护理风险管理；ICU；护理满意度

Application Value of Nursing Risk Management in ICU Nursing Management

Qun Wu

Renshou County People's Hospital Sichuan Meishan 620599

Abstract: Objective: To explore the application value of nursing risk management in ICU nursing management. Methods: 100 patients admitted to the ICU ward of our hospital were selected as the subjects, and the cut-off date was 2020 to 2022. The subjects were randomly divided into observation group and control group according to the method of computer distribution. There were 50 patients in each group. During this period, the patients in the control group took routine nursing methods. The subjects in the observation group chose ICU risk management, and then compared the nursing satisfaction and the changes of vital signs between the groups Nursing quality score and nursing related indicators. Results: The results showed that the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group; There were significant differences between the evaluation indexes of vital signs and the control group; At the same time, the scores of nursing quality evaluation were higher than those of the control group; Finally, in terms of the indicators of poor nursing conditions of patients between groups, the three data of patients in the observation group were lower than those in the control group, with significant differences between groups ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of nursing risk management in ICU management can significantly improve the survival ability of patients, strengthen the quality of clinical nursing, and improve nursing satisfaction, which has positive clinical application value.

Keywords: Nursing risk management; ICU; Nursing satisfaction

ICU 作为院内高危重症患者医治场所，其管理模式较常规病房有所不同，具有较大的风险。事故存在可能性。且因 ICU 护理人员日常工作繁杂多样，工作压力较大，导致护理工作不能有效实施，且容易产生不必要的医患纠纷^[1]。为此 ICU 护理管理不容忽视，本文选择我院 ICU 病房收治患者 100 例作为受试对象，通过为其实地 ICU 风险管理，以图明确其应用价值，详细报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 ICU 病房收治患者 100 例作为受试对象，截选日期为 2020 年—2022 年，将受试对象依照计算机随机分配的方式分为观察组与对照组，各组患者均为 50 例，在此期间对照组患者采取常规护理方法，观察组受试对象选择将 ICU 护理风险管理，其中对照组男性、女性患者均为 50 例，年龄值 45—65 (平均值 55.12 ± 0.25) 岁；监护时长 24—72h (平均时长 49.65 ± 0.78) h 病症类别：颅脑外伤 10 例，脑梗塞 10 例，AECOPD 例，急性重症胰腺炎 10 例，多发伤 10 例。对照组男性患者 35 例，女性患者 15 例，年龄值 45—65 (平均值 55.09 ± 0.18) 岁；

监护时长 24—72h (平均时长 49.71 ± 0.81) h; 病症类别: 颅脑外伤 10 例, 脑梗塞 10 例, AECOPD 例, 急性重症胰腺炎 10 例, 多发伤 10 例。

入组对象临床资料无显著差异, 不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。纳入标准: (1) 入组受试对象病症均符合《ICU 护士工作指南》中指征标准; (2) 患病 72h 内接受机械通气者; (3) 生存能力 60d 以上, 且病发时长未超过 7d 者; (4) 非妊娠期、哺乳期者。排除标准: (1) 颅内压指数异常者; (2) 救治依从性差, 同家属退出者; (3) 多器官衰竭者。两组受试对象于护理干预前均知晓此次研究, 并在知情同意书上签字。

1.2 方法

对照组医护人员为患者实施常规护理, 待患者入住 ICU 病房后, 依照患者病症发展实情采取针对性护理, 通过机械通气、营养干预、按时滴注进行调节。并观察记录患者生命体征变化, 若患者体征指标出现异常, 及时告知主治医师。同时密切与患者家属进行沟通, 使其能够了解 ICU 护理的关键用途, 强化救护依从性^[2]。

观察组实施护理风险干预, 其护理方法为: 首先依照患者病症实际发展情况, 建立 ICU 管护小组, 并由资历最久、经验最丰富的护士长担任组长, 组织医护人员围绕病症进行风险管护研讨, 进而分析护理过程中存在的实际问题, 并通过集体研究的形式对存在不足进行整改^[3]。

其次组织小组成员进行风险管护的集体授课培训, 进而强化医护人员风险管护意识, 并择期按时进行培训考核, 结合每周小评, 每月汇总, 季度总结的形式针对医护人员对风险管护知识掌握程度和临床应用能力进行评述, 均以小组组长为责任人, 以达到公平客观的效果。针对未能达到预期效果的医护工作者, 则需通过小课串讲、大课辅导的形式加固风险思维, 增强风险意识。而后依照风险内控上级指示标准完善 ICU 风险管制制度, 以保证护理期存在的不足及时纠正^[4]。

同时依照 ICU 患者病房实际病症发展情况, 拟制风险防控管护机制, 避免出现不良临床医疗事故, 引发不必要的医患纠纷。由于在 ICU 病房患者管护期间, 患者病症发展较快, 存在多种不稳定且极易危及生存能力的风险, 为此需有效明确其中的危险因素, 并为此落实预防, 使其风险指数降到最低, 缩小危害范围。最后需确保患者病历流程书写正规化^[5]。风控小组组长不定期抽

查患者病历, 进而强化住院护理规范性和自觉性。在实施教育宣导时, 医护人员需保持主动、热情同患者进行沟通, 在教育过程中保持亲和力, 减少患者陌生感和抗拒心理, 引导患者主动说出心中疑问, 并针对其合理需求尽可能满足, 提高其耐受性和依从性^[6]。

1.3 评价指标及判定标准

(1) 护理满意度

向两组受试对象发放本院自制的护理满意度调查表, 共计发放与回收表册均为 100 份, 调查评估有效率 100%, 依照百分制将患者满意情况分为满意、一般、不满意。其中不足 70 分为不满意, 70—85 分 (一般), 86—100 (满意)。(满意 + 一般) / 该组患者基数 * 100% = 护理满意度。

(2) 生命体征变化评估

记录分析两组患者在不同护理模式干预下的生命体征数值, 主要针对其血氧饱和度, 动脉血氧分压以及二氧化碳分压指数进行研究, 并进行组间数据对比。

(3) 护理质量评分

针对在不同护理模式下的患者护理质量进行评测, 其评测指标分别为常识掌握、救护记录、应急能力、服务质量等实施评估, 单项评估总计分值为 100 分, 分数越高, 护理质量越好。

(4) 护理不良情况发生率

通过对两组患者救护阶段不良情况进行统计, 主要针对出现护理投诉、皮肤压力性损伤、呼吸机相关性肺炎、用药错误、感染等症状进行数据记录, 并进行数据对比。

1.4 统计学处理

采用统计学软件 (SPSS22.0) 对采集的患者进行数据研究, 研究资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 方式进行表述, 并对相关数值进行 t 检验分析, 同时, 两组数值在 $P < 0.05$ 条件下, 视为两组之间差异性较大, 是具有一定的统计学意义。

2 结果

2.1 受试对象护理满意度对比

通过对两组受试对象不同护理模式下护理满意度进行对比, 观察组患者护理满意度高于对照组, 组间数据对比有统计学意义, $P < 0.05$

表 1 受试对象护理满意度对比

组别	满意	一般	不满意	满意度
观察组 (n=50)	20 (40%)	29 (58%)	1 (2%)	49 (98%)
对照组 (n=50)	20 (40%)	20 (40%)	10 (20%)	40 (80%)
χ^2				
P				

2.2 受试对象生命体征评估对比

通过对两组患者护理前生命体征指标中的血氧饱和度, 动脉血氧分压以及二氧化碳分压指数进行对比, 二

者之间数据无显著差异, 不具有统计学意义, $P > 0.05$; 而在实施不同干预后, 观察组血氧饱和度和动脉血氧分压高于对照组, 二氧化碳分压低于对照组, 二者之间数

据差异较大，有统计学意义， $P > 0.05$ 。

表 2 受试对象生命体征评估对比

组别	血氧饱和度		动脉血氧分压		二氧化碳分压	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	78.10±5.68	89.71±5.13	48.21±6.87	82.31±6.41	73.47±5.07	51.51±5.31
对照组 (n=50)	78.07±5.70	80.81±6.20	48.19±7.91	74.81±7.10	73.18±5.10	59.61±6.51
t						
P						

3 讨论

随着现阶段社会环境快速发展，人们对各领域带来的服务质量均提高了对应需求，尤其是在临床就医护理服务质量上，因人们对自身健康重视程度加深，间接导致了医院管护能力、救护水平及硬件措施均有显著提高。ICU 作为重症加强护理病房，其内存有多种精密设施器械，致使 ICU 工作人员均需保持熟练且高标准的操作技能。同时，由于 ICU 救护患者病症多层复杂性，且均为重症患者，也导致待救护患者自身心理均会受到一定负面情绪引导，为此也是对 ICU 医护人员在救护管理上提出更高的要求^[7]。

在日常临床护理期间，ICU 医护人员工作压力较大，日常任务较为繁重，促使其护理效果和护理质量难以满足患者需求。为此需优化完善 ICU 管护机制，确保患者救护阶段的安全性和时效性。

通过临床实施护理风险管理可显著强化医护人员对风险管理认知程度，强化医护人员风险意识，确保护理质量。在实施过程中，需加强医护人员思想建树，而后结合患者实际病症，组建具有科学性的风控小组，通过开展小组讨论，做好安全风险评估，调整临床护理管治方案，查证常规护理过程中存在的不足，明确整改意见，进行有效落实。特别是在管理体制上，明确好交接班、培训、成绩护理管治方案。在护理期间，做好护士长及各负责人逐层监督制度，保证护理质量^[8]。

此次研究通过选取我院 ICU 病房收治患者 100 例作为受试对象，通过为其实施护理风险管理，经研究对比可知，观察组护理后护理满意度显著高于对照组；且生命体征评估指标均与对照组有显著差异；同时护理质量评估分数均高于对照组；最后在组间患者护理不良情况指标上、观察组患者三项数据均低于对照组，组间差异较大，有统计学意义， $P < 0.05$ 。

综上所述，通过将护理风险管理应用于 ICU 护理管理中，可有效提升患者临床护理质量，减少不良事故发生，提高患者和家属护理满意度，值得临床应用。

参考文献：

[1] 董美燕. 风险护理管理在非气管切开口腔癌患者气道护理中的应用价值研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(01): 151-154.

[2] 黄青敏, 刘丽霞. 风险管理在产房护理管理中的应用价值及对减少护理风险事件发生的作用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(05): 200-201.

[3] 张小文, 黄荣静, 关小娟, 黄丽云, 孟选靖, 罗艳慧. 护理风险管理在 ICU 护理管理中的价值分析 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(07): 224-227.

[4] 赵丽萍, 苏晓光, 巴明, 赵秀丽. 护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(38): 171-178.

[5] 茹冬云. 护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值和患者安全性评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(33): 157-171.

[6] 张保霞. 风险意识在手术室护理管理中的应用价值观察 [A]. 中华医学会 (Chinese Medical Association)、中华医学会结核病学分会 (Chinese Society for Tuberculosis). 中华医学会结核病学分会 2018 年全国结核病学学术大会论文汇编 [C]. 中华医学会 (Chinese Medical Association)、中华医学会结核病学分会 (Chinese Society for Tuberculosis): 中华医学会结核病学分会, 2018: 518-520.

[7] 赵丽, 景钊. 护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用效果分析 [A]. 国际数字医学会、Digital Chinese Medicine. 湖南中医药大学学报 2016/ 专集: 国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学术交流会议论文集 [C]. 国际数字医学会、Digital Chinese Medicine: 湖南中医药大学期刊杂志社, 2016: 183-184.

[8] 张美琪, 步惠琴, 王黎梅. 风险警示本在 ICU 护理管理中的应用 [A]. 浙江省医学会重症医学分会. 首届西湖重症医学论坛暨 2011 年浙江省重症医学学术年会论文汇编 [C]. 浙江省医学会重症医学分会: 浙江省科学技术协会, 2011: 519-521.