

产科病房护理中的风险及护理对策

田清清

成都市第五人民医院 四川 成都 611130

【摘要】：目的：回顾分析风险护理对院内产科病房护理的作用。方法：纳入时间为2022年2月到2023年2月，将该时间段院内产科病房护理工作进行研究讨论，对产科病房护理中风险进行分析，寻找危险因素，于2022年2-8月采取常规护理，于2022年9月-2023年2月采取风险护理，对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。结果：采取风险护理后整体护理质量评分更高、总护理风险事件发生率更低、产妇总满意度更高（ $P<0.05$ ）。结论：医院环境差、产妇健康知识了解程度低、产妇心理状态差、护理人员专业水平低等均会导致产科病房护理风险增加，应针对这些影响因素采取对应护理措施，增强产科病房护理安全性与有效性。

【关键词】：产科病房护理；护理风险；护理对策

Risks and Nursing Countermeasures in Obstetric Ward Nursing

Qingqing Tian

Chengdu Fifth People's Hospital Sichuan Chengdu 611130

Abstract: Objective: To review and analyze the role of risk nursing in the nursing of obstetric wards in hospitals. Methods: The inclusion period was from February 2022 to February 2023. Research and discussion were conducted on the nursing work in the hospital's obstetric ward during this period, and risks in obstetric ward nursing were analyzed to identify risk factors. Routine nursing was conducted from February to August 2022, and risk nursing was conducted from September 2022 to February 2023. Relevant data and information were collected and sorted out, and finally processed using statistics. Results: After taking risk nursing, the overall nursing quality score was higher, the incidence of total nursing risk events was lower, and the overall maternal satisfaction was higher ($P<0.05$). Conclusion: Poor hospital environment, low understanding of maternal health knowledge, poor psychological status of pregnant women, and low professional level of nursing staff can all lead to increased nursing risks in obstetric wards. Corresponding nursing measures should be taken to address these influencing factors to enhance the safety and effectiveness of nursing in obstetric wards.

Keywords: Nursing in obstetric ward; Nursing risks; Nursing countermeasures

在产妇围产期开展病房护理主要是为了对产妇进行产前检查，对胎儿进行监护，及时发现高危妊娠情况，并采取预防控制措施，为产妇与胎儿生命安全提供一定保障^[1]。从产科病房护理实际发展来看，主要会采取常规模式开展护理工作，虽然能够对产妇情况进行观察，但是在实际护理操作中会受到相关因素影响，增加产科病房护理风险，引起护理风险事件，对产妇与胎儿造成不良影响^[2]。需要对产科病房护理工作进行全面分析，准确把握相关护理风险因素，针对风险因素采取对应护理措施，减少产科病房护理风险，保证护理安全性与有效性，促进产妇安全、顺利分娩^[3]。文中回顾分析了风险护理对院内产科病房护理的作用，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年2月到2023年2月，将该时间段院内产科病房护理工作进行研究讨论，2022年2-8月期间包括护理人员8例，均为女性，20岁为最小年龄、26岁为最大年龄，年龄均值（ 23.12 ± 2.52 ）岁；包括产妇70例，22岁为最小年龄、35岁为最大年龄，年龄均值（ 28.79 ± 3.26 ）岁。2022年9月-2023年2月期间包括护理人员8例，均为女性，20岁为最小年龄、26岁为最大年龄，年龄均值

（ 23.15 ± 2.50 ）岁；包括产妇70例，22岁为最小年龄、35岁为最大年龄，年龄均值（ 28.81 ± 3.29 ）岁。选择要求：均自愿参与。剔除要求：依从性较低、配合度较低。医院伦理委员会审批此次研究活动。护理人员与产妇一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义（ P 值高于0.05）。

1.2 方法

对临床护理工作进行分析，收集产妇各项资料，查找相关文献，对产科病房护理风险因素进行分析。于2022年2-8月采取常规护理，于2022年9月-2023年2月采取风险护理。

1.2.1 常规护理

指导并辅助产妇完成相关检查工作，告知产妇遵医嘱使用药物重要性，及时解答产妇存在的问题，做好病房巡视工作，发现异常立即采取处理措施。

1.2.2 风险护理

①结合科室情况创建相应的风险护理干预小组，由小组成员对护理风险因素进行分析，结合产妇实际情况明确护理方案；制定相应的护理风险管理机制，设定相应的护理风险管理标准与规范，确保护理工作顺利开展。②将护理人员培训教育工作落实到位，让护理人员学习最新产科

专业护理知识与操作技巧,确保各个护理人员均具备一定水平的护理专业水平、沟通技巧,强化护理人员将产妇作为护理中心的护理理念,确保各项护理工作围绕产妇开展;对护理人员开展相应的教育工作,掌握相应的法律知识,树立责任意识、安全意识,提升护理人员综合水平,保证护理质量。③在实际护理中要求护理人员严格按照相关标准完成交接班工作,在进行交接班工作时做好相关记录,交班人员需要告知接班人员产妇情况,为后续护理工作开展提供参考。④强化健康宣教,可以将母婴健康知识打印为手册发给产妇与家属,或者与产妇取得线上联系,将产科相关知识发送给产妇,并为产妇推送科室公众号、健康知识视频,丰富产妇相关知识来源,让产妇对自身情况有正确认知,学习喂养知识、产后护理知识等,让产妇做好相应准备,避免产妇过于担忧与害怕,并告知相关注意事项,增强产妇个人护理意识,对自身行为进行约束。⑤如果产妇因为健康知识欠缺出现焦虑情绪,需要再次评估产妇健康知识掌握程度,进行相应的知识讲解;与家属做好相应的交流与沟通,鼓励家属共同参与到护理中,给予产妇充足关心、陪伴、理解与支持,减轻产妇抑郁情绪;可以对产妇讲解同时期院内产后恢复较好产妇情况,对产妇进行激励,增强产妇分娩信心;可为产妇播放轻松、愉快音乐,或者播放娱乐节目,或者指导产妇进行深呼吸,或者适当增加与产妇聊天频率,帮助产妇放松身心。⑥改善病房环境,将病房温度、湿度、光线等调整在适宜状态,可以在病房中挂一些婴儿照片,对墙面颜色进行调整,将白色墙面改

为淡粉色,放置书架或者绿植,严格按照标准做好病房清洁与消毒工作,为患者创造安全、舒适、安静的住院环境。此外,还应在病房设置护栏,在厕所放置防滑垫,将病床护栏升起,降低产妇跌倒、坠床风险。

1.3 判断标准

对相关数据信息进行收集与整理,最后利用统计学进行处理。医院护理质量评定量表,1-100分,包括护理态度、护理技巧、护理认知、护理专业四个方面,每项25分,分值越高表示护理质量越好。护理风险事件包括滑到摔伤、输液外渗、导管滑脱。医院满意情况调查量表,总满意=十分满意与满意之和÷总例数×100%,不满意范围为1-59分,满意范围为60-84分,十分满意为85-100分。

1.4 统计学方法

将各项数据信息录入SPSS20.0系统, ($\bar{x} \pm s$) 显示为计量资料,检验时用 t 进行, ($n, \%$) 显示计数资料,检验时用 X^2 进行,并利用 Logistic 回归分析法分析护理风险因素,以 0.05 为界限, P 值高于此数值则表示无统计学含义,低于此数值则表示存在统计学含义。

2 结果

经过分析后发现病房护理工作中存在医院环境较差、产妇健康知识了解程度低与心理状态差、护理人员专业水平低等情况,且经 Logistic 回归分析法分析后,医院环境差、产妇健康知识了解程度低、产妇心理状态差、护理人员专业水平低与产科病房护理风险呈正比 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 产科病房护理风险影响因素分析

因素	回归系数	标准误	Wald 值	P 值	OR 值	OR 值 95% 可信区间	
						下限	上限
医院环境差	1.265	0.412	6.978	0.010	2.594	1.451	2.967
产妇健康知识了解程度低	1.102	0.303	4.125	0.004	3.032	2.130	4.121
产妇心理状态差	1.052	0.366	2.162	0.021	1.028	1.012	2.634
护理人员专业水平低	2.630	0.248	1.451	0.001	1.525	1.231	1.977

2.2 护理质量

采取风险护理前护理态度为 (16.02 ± 0.45) (分),采取风险护理后护理态度为 (23.34 ± 6.63) (分),结果 $t = 3.115$, $P = 0.007$;采取风险护理前对照组护理技巧为 (16.10 ± 0.13) (分),采取风险护理后护理技巧为 (23.58 ± 7.02) (分),结果 $t = 3.013$, $P = 0.009$;采取风险护理前护理认知为 (16.25 ± 1.47) (分),采取风险护理后护理认知为 (23.69 ± 6.01) (分),结果 $t = 3.401$, $P = 0.004$;采取风险护理前护理专业为 (16.30 ± 0.21) (分),采取风险护理后护理专业为 (23.60 ± 6.99) (分),结果 $t = 2.952$, $P = 0.010$ 。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果 P 值不足 0.05,采取风险护理后整体护理质量评分明显高于采取风险护理前 ($P < 0.05$)。

2.3 护理风险事件

采取风险护理前总护理风险事件发生率为 10.00% (7/70),包括 2 例输液外渗、1 例滑到摔伤、1 例导管滑脱;采取风险护理后总护理风险事件发生率为 1.42% (1/70),包括 1 例输液外渗,无滑到摔伤、导管滑脱。结果 $X^2 = 6.836$, $P = 0.008$,由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果 P 值不足 0.05,采取风险护理后总护理风险事件发生情况相关数据信息更佳。

2.4 满意度

采取风险护理前十分满意度为 34.72% (25/70),采取风险护理后十分满意度为 52.85% (37/70),结果 ($X^2 = 6.677$, $P = 0.009$);采取风险护理前满意度为 47.14% (33/70),采取风险护理后满意度为 45.71% (32/70),结果 ($X^2 = 0.041$, $P = 0.839$),采取风险护理前不满意度为 17.14% (12/70),采取风险护理后不满意度为 1.42% (1/70),结果 ($X^2 = 14.658$, $P = 0.001$);采取风险护理前总满意度为 82.85% (58/70),采取风险护理后总满意度为 98.57% (69/70),结果 ($X^2 = 14.662$, $P = 0.001$),由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果 P 值不足 0.05,采取风险护理后产妇总满意度明显高于采取风险护理前 ($P < 0.05$)。

3 讨论

研究发现,在日常产科病房护理中,存在护理人员专业水平较低(缺乏职业防护意识,专科护理知识与技巧水平较低,责任意识与安全意识较差,不能与产妇及家属进行良好沟通,整体护理质量得不到提升)、环境较差(医院空气中存在较多感染病毒与细菌,存在感染风险,且较差环境会对产妇睡眠质量与情绪产生不良影响,提升分娩风险)、产妇自身状态差(大部分产妇为初次分娩,缺乏

母婴专业健康知识,对分娩过于担心,不能有效配合护理人员完成护理工作;缺乏家属支持与理解,容易出现抑郁与焦虑情绪)等情况,对分娩造成不良影响,威胁产妇与胎儿生命健康^[4]。结合文中研究结果,对临床发展进行分析,并对以往工作进行总结、查找相关文献,发现医院环境差、产妇健康知识了解程度低、产妇心理状态差、护理人员专业水平低与产科病房护理风险呈正比,证实这些因素均会对产科病房护理工作造成不良影响,与相关研究结果一致^[5]。根据以上护理风险因素采取相应的护理措施,降低护理风险,增强护理安全性与有效性。对于护理人员专业水平较低情况,加强日常培训教育,要求各个护理人员均掌握护理风险评估方法,让护理人员专业护理水平得到提升,并加强护理人员职业防护意识、安全意识、责任意识,保证护理质量^[6-7],文中显示,采取风险护理后护理质量明显更高($P<0.05$);将各项护理工作落实到位,丰富健康宣教形式,让产妇对母婴知识、分娩情况有正确认知,应用多种心理疏导手段帮助产妇改善心理状态,让产妇能够保持良好心态对待分娩,并对产科病房环境进行改善,优化病房中基础设施,为产妇创造安全、舒适、温馨病房环境,从护理人员方面、产妇自身方面、病房环境方面对护理风险进行合理控制,达到降低护理风险事件发生率的目的,提高产妇对护理工作满意水平^[8],文中显示,采取风险护理后总护理风险事件发生率明显更低($P<0.05$)、采取风险护理后产妇对护理工作满意度更高($P<0.05$)。

可见,医院环境差、产妇健康知识了解程度低、产妇

心理状态差、护理人员专业水平低等均会导致产科病房护理风险增加,应针对这些影响因素采取对应护理措施,增强产科病房护理安全性与有效性,提升产科病房护理质量,对相关护理风险事件进行合理控制,为产妇提供更为满意的护理服务。

参考文献:

- [1] 王培云,郑德友.产科病房护理中的风险分析及护理对策探索[J].中国保健营养,2020,30(10):211-212.
- [2] 嵇文燕.探究在产科病房实施护理风险干预对产科临床护理质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(27):58,68.
- [3] 李丽华.妊娠风险分级标识管理在产科病房护理中的应用效果观察[J].医学食疗与健康,2021,19(19):137-138.
- [4] 陈容.产科病房护理中的风险分析及护理对策[J].中外医疗,2021,40(3):112-114,163.
- [5] 谈雪飞.分析产科病房护理中的风险分析以及相应的护理对策[J].饮食保健,2021,14(21):136.
- [6] 王恩琴.产科病房护理中的风险分析及护理对策[J].健康大视野,2019,5(6):229,227.
- [7] 薛艳.产科病房护理中的风险分析及护理对策[J].母婴世界,2019,45(22):175.
- [8] 夏艳宁.产科病房护理中的风险分析及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):142.