

基层医院产科风险及预防措施

刘忠霞 巴艳萍

河南省郸城县人民医院, 河南 郸城 477150

【摘要】目的 分析产科存在的各种风险因素,并根据不安全的风险因素进行分析防范。[方法]选择医院生育高峰阶段(2018年11月1日-2019年3月1日)在我院住院的孕产妇病例,进行资料收集,综合分析。[结果]管理因素占15%;工作因素占64%;医院设施占10%;孕妇及家属因素占11%,提高了患者满意度。[结论]综合分析各种存在的不安全危险因素,提出防范措施,促进医患关系的和谐,收到较好的效果。

【关键词】基层医院;产科;风险因素;防范措施

Abstract: Objective Analysis of obstetrical risk factors exist, and analyzed according to prevent unsafe risk factors. Methods Hospital birth peak period (November 1, 2018 - March 1, 2019) in our hospital maternal cases, information gathering, comprehensive analysis. Results Management factors accounted for 15%; 64% of the work factor; hospital facilities accounted for 10%; pregnant women and families of factors accounted for 11%, increased patient satisfaction. Insecurity risk factors. Conclusion Comprehensive analysis of various, proposes preventive measures to promote harmonious doctor-patient relationship, and received good results.

Key words: Hospital, Maternity, Risk factors, Preventive measures

基层医院产科是发生医疗纠纷最高的科室。据科学报道,在全国各地的医院,基层医院产科医院医疗纠纷和事故发生率均居最前列[1]。我院对近期医院内生育高峰时段(2018年11月1日-2019年3月1日)收治的孕产妇629例,根据病例资料、对临床工作进行观察,综合分析总结,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料:以我院产科在2018年11月1日-2019年3月1日期间收治病人总数629例为观察对象。其中刨宫产269例,顺产360例。年龄在19岁-43岁之间,平均年龄26±2岁,顺产合并出血15例,顺产合并羊水早破脐绕颈30例,刨宫产合并卵巢肿瘤10例,刨宫产合并阑尾炎3例,刨宫产合并巨大畸胎瘤1例。

1.2 存在问题如下表

产科存在不安全风险因素

类别	主要因素	比例(%)
管理因素	科学管理不到位	12%
	工作人员教育机制缺乏	3%
	医疗书写书写不规范	24%
	医疗技术不熟练	15%
	缺乏有效的沟通	15%
医疗设施	新上岗的医生、护士、实习人员经验不足	9%
	硬件设施不能配套使用	9%
	区域划分不合理(分两个楼层)	2%
产妇及家属	产妇心理问题	6%
	家属不配合,期望值过高	5%

1.3 防范措施

① 针对以上的问题,建议以科主任、护士长为组长的科室风险管理小组,严格执行医院相关制度及产科各种规范,同时加强监督,针对问题分析,每日早8:00交班时进行整改或者总结,警示。②强化培训:定期选派人员到上级医院进行学习,科室建立以科主任、护士长→质控组长→质控员→工作人员为单位的质控体系,严格强化日常工作流程及基础知识培养。③严格规范文书的书写,建立评比制度,一月一奖惩,从细节、细微之处着手,实行绩效管理。④工作人员要转变认识,进行以医院为中心的集体荣誉感培训,注重与患者的沟通、交流,缓解孕妇及家属的紧张、焦虑情绪。⑤全院实施“品管圈”计划,针对患者进行一对一管理,小组成员要注重细节到每一个步骤。⑥针对医院存在问题积极向上级反应,增加工作人员、保安、保洁等,杜绝一切人为的不安全因素。

2 结果

629例孕产妇满意度达95%以上,风险因素得到较好的控制,提高工作人员的安全防范意识。

3 讨论

针对工作中存在的问题:①工作人员在执行医疗操作中出现风险事件,对患者造成伤害,同时也会伤自身[2],造成不必要的纠纷发生,加强产科工作人员风险制度的学习,在工作中不断强调谨慎沟通方面的重要性。提高医疗文书书写规范,在业务技术上精益求精,谨慎对待每一位产妇,能较好的提高患者住院的满意度。②管理的重要性:产科的中层领导管理比较复杂,他们与普通病房不一样的是有助产,分三批工作人员,还有一部分新上岗人员、进修生、实习生相对比其他普通病房多。产科的中层领导在工作中增加了管理难度:在孕产妇方面,防护也比较多,新生儿的出生带来更多的管理等问题,也是产科管理的难点,工作量、工作难度加强也提高产科管理的风险系数[3]。③家属与孕产妇方面:近年来生存压力增大,产妇从怀孕到生产经历紧张的孕育过程,在基层医院缺乏对孕育、分娩等专业知识的宣教,更没有风险意识发生的心里准备[4]。因此,一旦出现特殊的意外发生,医务人员首当其冲,是他们发泄的对象。在入院后一定要做好宣教,使家属和产妇有正确的知识。④医院方面:基层医院对突发事件的应对不及时,产科区域制度不合理等,没有专门的孕产妇教育方面也是医疗纠纷发生的另一个因素。因此,建议医院设专门的孕产妇培训宣教中心,从孕早期进行健康指导,较好的能减少、规避风险的发生[5]。

综上所述分析,基层医院产科存在的问题,要在院领导、中层领导、工作人员等各级人员在工作上进行全面的管理,才能减少甚至避免医疗纠纷的发生,提高医院的工作效率,规避产科风险,提高患者的满意度。作为医务人员才能更好地服务于患者。

参考文献

- [1]李明霞,周建红.产科护理工作潜在的不安全因素与防范措施[J].西南军医,2015,14(4):664-665.
- [2]张燕,陈立萍,宗永忠,等.环节式健康教育模式在刨宫产术后腹胀护理中的应用[J].护理进修杂志,2014(18):1719-1720.
- [3]何倩,黄桂平,李曾红,等.优质护理在妇产科护理中的应用[J].国际护理学杂志,2014(9):2303-2305.
- [4]王楠楠.表现意识在规避妇产科护理风险中的作用[J].中国现代药物应用,2014,12(24):216-217.
- [5]李敏.基层医院妇产科护理不安全因素及防范措施[J].中国社区医师,2015,15(31):162-163.