

# 风险管理对心内科护理质量的影响

庄杰

上海中医药大学附属曙光医院 上海 200000

**摘要:**目的: 分析风险管理对心内科护理质量的影响。方法: 选取本院2019年1月至2021年1月的400名心脏疾病心内科病人, 采用数字表格进行随机分组, 对照组采用常规护理, 观察组采用风险管理。对心血管疾病风险的发生率、护理满意度进行了对比分析。结果: 心脑血管疾病的危险发生率和护理满意度均显著高于对照组, 差异有统计学意义。结论: 对心脏病人进行风险管理, 能有效降低心血管疾病风险的发病率, 增加病人的满意度, 具有一定的推广价值。

**关键词:** 风险管理; 心内科; 护理质量; 影响

## Effect of risk management on nursing quality in cardiology department

Jie Zhuang

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of traditional Chinese medicine, Shanghai 200000

**Abstract:** Objective: to analyze the impact of risk management on nursing quality in cardiology department. **Methods:** The patients in the control group were randomly divided into four groups from January 2021 to January 2021. The incidence of cardiovascular disease risk and nursing satisfaction were compared and analyzed. **Results:** the risk incidence of cardiovascular and cerebrovascular diseases and nursing satisfaction were significantly higher than those in the control group, the difference was statistically significant. **Conclusion:** risk management for cardiac patients can effectively reduce the incidence rate of cardiovascular disease risk and increase patients' satisfaction. It has certain popularization value.

**Keywords:** risk management; Internal Medicine-Cardiovascular Department; Nursing quality; influence

心脏外科是所有科室中最危险的一个, 同时也是抢救危重病人的关键部门。心脏病突发, 情况复杂, 医务工作者的工作量很大, 如果处理不好, 不仅会危及患者的生命安全, 还可能引起医患纠纷, 从而损害医院的信誉。另外, 心内科病人在治疗过程中, 由于难度系数和猝死率一直处于较高的水平, 所以心内科病人在治疗过程中始终伴随着较高的护理风险。鉴于此, 医务人员在为病人实施心内科治疗时, 应结合实际情况, 科学统计护理风险, 制定相应的管理措施。为提高心内科病人的护理质量, 降低事故率, 传统的护理方式已不能满足临床需要, 要明显降低事故风险, 就必须采取有效的防范措施。风险管理可以有效地降低医疗机构的工作失误和意外, 并能极大地保障患者的生命和死亡率。为了减少护理差错, 杜绝事故, 保障患者的生命安全<sup>[1-2]</sup>, 选取本院2019年1月至2021年1月的400名心脏疾病心内科病人, 采用数字表格进行随机分组, 对照组采用常规护理,

观察组采用风险管理。对心血管疾病风险的发生率、护理满意度进行了对比分析, 如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院2019年1月-2021年1月心内科患者共400例, 数字表随机分2组。其中, 对照组200例, 年龄35-74 (58.45 ± 4.41) 岁, 男女各有110例和90例。观察组200例, 年龄36-72 (58.75 ± 4.20) 岁, 男女各有112例和88例。两组资料无显著差异。

#### 1.2 方法

对照组的患者给予常规护理。观察组给予风险管理。

(1) 建立有效的护理风险管理机制。要提高医疗机构的护理质量, 首先要建立起一套行之有效的、完善的、科学的护理风险管理机制, 其主要内容是对医疗差错和事故进行预防, 分析各种疾病可能引起的医疗纠纷的各种情况, 并制定出相应的防范方法和对策, 以保证护理

质量。心脏疾病具有独特性,病程长,突发性强。有关医务人员在日常工作中要注意处理突发医疗事件。为此,必须建立相应的应急救援管理制度。医院的科务处、急诊室、手术室、医务室、护理部等。制定和实施病人围手术期的护理计划,并有专人监督执行。与此同时,要建立事故应急机制,及时上报各种可能的危险因素和医疗事故,并根据护士的报告进行评估、奖惩。全面调动护士工作积极性,提高事故报告的主动性。

(2) 提高护士的专业水平,不断提高综合素质和技能,深刻理解风险管理的内容,掌握核心技能,随时准备好应对突发事件,定期对相关人员进行培训。要及时分析护理中存在的各种问题,不断改进护理工作,规范畅通病人抢救流程。定期进行风险护理培训,提高医务人员的法律风险意识,拓宽医务人员对危险因素的认识,分析其成因,增强医务人员防范风险的能力,加强护理安全措施的自觉执行,有效减少意外发生。

(3) 提高护理文书的书写品质。在护理工作过程中,护理记录十分重要,它不仅是护理工作过程中的一份书面记录,而且是处理医疗纠纷最有力的法律依据。所以,在书写护理记录时,相关的护理人员必须保证所有记录规范、整洁、准确,同时记录时间标记准确。并有专人监督护士书写护理记录,对未按规定要求书写的护士予以纠正。

(4) 加强护患沟通。大部分的医疗纠纷都是因为护士与病人之间缺乏良好的沟通,导致病人及家属对治疗、护理的内容不了解,造成误解。所以,在护理风险管理中,要加强护患沟通,掌握完善的沟通技巧,让病人和家属充分了解护理程序,避免冲突。

(5) 强化安全管理措施。进行住院评估:心内科护理人员要按病情轻重、病情轻重,将病人安排在危重病房或普通病房,以便对病情的观察和救治。注意重点部位的护理:心脏病人的病情比较严重,变化比较迅速,有些病人的治疗效果比较差,病人年龄大,体质虚弱,因此,护士应对病人的危险因素进行及时的评价,并对以下几个重要环节进行管理。①重点区域、重点时段的管理:重点部位包括门窗、卫生间、水房、床等,对病人的潜在安全隐患进行监测和检查,一旦发现危险,及时解决。主要时段包括节假日、中午、晚上、病人起床、吃饭等时段,在此期间,工作人员较少或较忙碌,对病人的照顾较少,容易出现事故。我科室在特别时期增设护理人员,中午安排2-3个护士,晚上实行两班或三班,节假日必须安排足够的人手,以防止病人出现意外。②做好医院感染预防工作:心内科病人年龄大、体质弱,容易出现院内感染。③强化重点病人的护理管理。a急诊心肌梗塞、急性左心衰、严重心律不齐等重症患者,必须由护士安排到重症监护室,以便及时进行观察、抢

救,并注重预见性,对患者进行准确、全面、及时的评估,并对患者的心理变化、治疗效果进行监测,并提供日常护理。必须保持医疗用品的完好和备用,以便于紧急救援,确保救援工作的顺利进行。对容易发生压疮的病人,要做好预防工作,实行危险评估和报告制度。b老年、多病、行动不便的病人:心血管疾病以老年人居多,多有其他疾病,行走困难,容易发生跌倒、坠床等意外,因此,应加强对患者的住院教育,采取适当的防护措施,密切观察病区,随时随诊,防止意外发生。④强化药物的安全管理。a严格实行药品分类和药检制度,为便于使用,应按药品类别进行,不得乱放,并标明药品的名称;定期进行药物清除,并对失效时间进行严格的检验,确保药品的品质;在生产中,严格执行“三查七对”,遵守各项规章制度,并定期进行检查和评估。b加强对护士安全的认识,定期举办药物知识讲座,让护士积极参加,了解新的药品知识,并对其进行规范,从而达到对药品的质量要求。c改进药品使用过程中的安全管理,通过软件实现对药品的控制,避免人为的错误;强化口服药物的管理,建立专用的区域,明确常用的口服药物的选用、用量和注意事项;准确的给药剂量,特别是输液泵、注射器,准确的给药剂量和速度;对心脏科的输液泵和注射泵设备实行统一的管理。⑤设置醒目的警示标识,保证环境的安全。在比较光滑的地面上设置“小心地滑”的警示标志;在住院宣传和卫生教育中,重点介绍了如何防治疾病,以及为什么要采取相应的隔离措施;在指定的区域摆放消毒用具、污物,并设置醒目的标志。

(6) 建立健全的护理安全管理制度:护理人员的安全管理小组由护士长带领。医院由护士长、安全管理员和护士长组成三级管理网络。建立安全管理制度、差错报告制度,定期对护士进行定期安全检查,并定期向护士长发出警告,防止发生错误和事故。本部门每月组织一次质量管理工作会议,每月两次,对存在的安全隐患进行全面、前瞻性的管理。如有重大过失,须立即通知护士长,并于2小时内通知护理部门,并于24小时内上报。同时,对发生的差错、事故进行了分析、归纳,并提出了改进的方法,修改了不合理的操作流程,加强护士专业化培训:提高护士的专业技术水平,提高护士的技术水平,是保障护士安全的关键。在根据护理部的要求对相关培训的同时,本部门还积极地对护士进行安全教育和安全培训,通过不断地进行专业技能培训和交流,使护士的综合素质得到提高。

(7) 强化质量监督,强化基础质量、环节质量、终末质量控制,严格落实查对制度,加强质量检查的内容,深化质量检查的范围,加强质量检查,确保安全工作的持续进行。

(8) 提高护理文书的书写质量,做好护理记录,既

是护理人员的职责, 又是提高护理水平、预防医疗纠纷的重要保证。认真、规范、及时、准确地书写护理记录, 做到“我所写, 我所作”, 提高法律意识, 避免因医疗纠纷而导致的医疗事故的法律风险。

(9) 要重视物品和设备的管理, 确保物品的供应和维修, 并有专门的人员管理, 加强物品和设备的交接班管理, 特别是紧急物品的管理, 以确保物品的品质和设备的正常运行。

(10) 实施告知程序。患者入院时, 应向患者说明病区环境、主管医生、责任护士, 并在治疗过程中向患者提供用药指导、消毒隔离知识、正确保存标本的正确方法、各种检查和治疗过程中的危险, 并对患者进行康复指导。

(11) 每日发放住院清单, 使患者清楚地了解所需的费用。严格执行医院的收费标准, 并为患者提供详细的日常开支清单, 对不懂的收费要进行说明, 对有问题的及时改正。

### 1.3 观察指标

比较两组护理满意度、心内科风险发生率。

### 1.4 统计学方法

在SPSS 22.0软件中, 计数 $\chi^2$ 统计, 计量行t检验,  $P < 0.05$ 表示差异有意义。

## 2 结果

护理人员的护理满意度明显高于对照组, 心脏疾病的危险发生率较对照组低,  $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组护理满意度、心内科风险发生率比较  
[例数(%) ]

组别	满意	比较满意	不满意	满意度	风险发生率
对照组 (200)	80	100	20	180 (90.00)	18 (9.00)
观察组 (200)	130	68	2	198 (99.00)	2 (1.00)
$\chi^2$				7.467	6.934
P				0.011	0.014

## 3 讨论

心血管疾病以心肌梗塞、反复发作、心律失常为主, 容易出现突发的突发事件。一些护士的法律观念比较薄弱, 对“三查七对”和相应的护理流程执行不力。技术上或主观上的重大错误导致了事故<sup>[3-4]</sup>; 部分护士疏于照护流程, 未严格实施, 因技术或主观原因导致的重大过失, 导致医疗事故的发生; 部分护理人员不了解护理人员与患者的交流, 致使护理人员出现意外。患者风险管理是在医疗活动中, 通过减少设计、操作和操作中的不安全行为来预防意外伤害。

心内科的患者多为老年人、多病、心肺功能差、听力、视力差、生活自理能力差、容易发生跌倒、坠床、烫伤、体位性低血压等, 为保障患者的生命健康, 我科

多次组织医护人员讨论患者存在的安全隐患及对策, 使护理工作出现差错, 提高患者的安全性。

不安全因素主要有: (1) 患者因素: 由于本科的患者大多是老年人, 他们的活动能力较弱, 心肺功能较差, 无法自理。对冷、热、寒、寒、伤、自伤、自杀等, 疗效不佳, 易出现跌倒、坠床、冻伤、烫伤、自伤、自杀等事故。(2) 环境因素: 摇椅在使用后未及时放回原处、地板未干、床沿座椅摆放不当, 光线太强, 光线太暗, 都会对病人造成损害。(3) 药物因素: 本科病人经常使用一些特别的药物, 例如强心、扩血管、镇静等, 如果使用不当会造成病人的损伤。(4) 护士因素: 心脏外科急危病人数量众多, 对护士的质量有很高的要求, 操作不当可引起风险。为此, 心内科临床护理必须实施风险护理措施<sup>[5-6]</sup>。

在临床上, 风险管理主要是通过识别、识别和评估潜在的危险因素, 从而有效地减少医疗事故的发生, 降低医疗伤害。随着法律意识的提高和与卫生有关的特定需求的提高, 病人对护理质量的期望值越来越高, 医务人员在临床实践中承担的风险也越来越大。为降低医疗纠纷的发生, 避免出现不必要的护理失误, 医务人员应提高风险意识, 防范护理风险的能力, 提高应急反应能力, 加强与患者的沟通, 护士在接受风险管理培训后, 能快速提升急救管理, 显著降低护理错误, 降低患者的抱怨, 提高患者的服务质量和满意度<sup>[7-8]</sup>。

总之, 对心脏病人进行风险管理, 可以有效降低心血管疾病的发病率, 增加病人的满意度, 是一种值得推广的方法。

### 参考文献:

- [1]李惠珍. 护理风险管理对肿瘤内科护理质量的影响[J]. 保健文汇, 2020 (09): 65.
- [2]刘萍. 连续排班联合层级管理对心内科护士护理质量及职业倦怠感的影响研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27 (07): 30-32.
- [3]尉淑红, 韩凯, 李霞. 护理风险管理对呼吸内科护理质量与不良事件的影响[J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (16): 3-5.
- [4]赵磊. 风险管理对心内科疾病护理质量的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37 (02): 227-228.
- [5]卞丹阳, 耿丽, 张丽萍. 护理风险管理对肿瘤内科护理质量的影响以及减少不良事件发生的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (27): 119.
- [6]陈芬娟. 护理风险管理对呼吸内科护理质量与不良事件的影响[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27 (18): 136-137.
- [7]齐利平. 护理风险管理对心内科病区护理质量指标的影响[J]. 人人健康, 2019 (14): 162.
- [8]吴亚华, 沈华. 护理风险管理对心内科护理质量的影响[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27 (13): 142-143.