

关于医疗安全风险预警机制的探讨

余 苗 杨志平 李红霞^{通讯作者}

(西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710061)

【摘要】随着社会经济的的发展和医学科学的进步,大量新技术被广泛应用于医学领域,人们的健康意识和法律意识不断提高,对医疗质量的期望值也随之增大,我国各级各类医疗机构的医疗纠纷发生率普遍呈上升趋势。所以加强医院的安全风险预警机制建立显得十分重要,这也给整个医疗行业的发展做出提醒。为了更好的实现医疗安全风险的防范,就要积极的建立医疗风险预警系统,从医院的发展实际出发,科学的、有针对性和计划性的采取防范和解决措施,对整个医院管理工作做出合理高效的规划,进一步提高患者安全、促进医疗质量的持续改进。

【关键词】医疗安全;风险预警机制

在经济社会不断发展的社会背景下,医院中各种医疗纠纷事件时有发生,对患者和医院方面的工作都有一定影响,医院的补偿金额数量逐渐增多^[1],对于这种情况,许多人表示难以理解,所以对于医疗安全风险预警机制的建立,应该充分的考虑各种因素的干扰,通过建立完善的预警机制,对各种问题进行防范。

1 医疗安全风险预警概念

所谓的预警就是医院在正常的医疗工作开展中,为随时可能发生的危险和各种不良事件捕捉具有意义的信息,以便采取有效的措施,促进预警工作的有序开展,从而对不良事件进行预防。医疗安全预警信息是从医院的医疗工作开展实际出发,及时排除各种不良信息和不安全因素,确定安全系数,检查预警信息,通过医疗安全风险预警机制的建立,满足安全预警的需求。

2 医疗安全风险预警机制

2.1 预警监测指标和数据建立

要想更好的促进医院医疗服务质量的提高,就要针对医院实际存在的安全事件,及时采取有效的措施,加强风险防控,减少医疗风险,其中最为关键的就是促进预警监督指标和数据的建立,完善一套优秀的风险监测体系^[2]。而医疗安全风险预警的预见性也就是开展医疗风险预警工作的关键功能,其主要就是能够更好的保证医疗风险的敏感程度,将风险指标作为系统预警的标准。其次在医疗安全风险预警机制建立的过程中,应该保证预警机制的系统功能,这就要求在医疗实践的过程中,加强各种系统的整合,将电子病历系统、病史系统与不良事件上报系统等多种系统整合在一起,实现预警系统的信息化,通过利用现代计算机信息技术,在HIS系统和手机客户端建立患者安全风险评估模块,患者入院后由医护人员实施动态的风险评估,优化医疗安全管理流程,加快信息传递,提高管理效率,以加强医疗安全管理的事前预防、提高患者安全,进而推动医院医疗质量的持续改进。

2.2 医疗风险发现与识别

在医院预警机制的建立中,一个十分关键的部分就是对风险的识别和预防,现阶段对于风险的识别还是需要依赖于患者的外部投诉,医院无法有效的从内部识别风险,这就在无形中增加了医疗服务的风险,所以为了更好科学的对风险进行识别,还是需要加强内部系统的反馈。

2.2.1 员工主动上报

加强内部系统的反馈首先要做的就是让员工主动对信息进行上报,这就需要有关部门定期对工作人员进行培训,通过讲座和网课等多种方式做好健康知识的宣教,让医务工作者对反馈工作提高认知,对不安全因素和事件及时进行上报,也要注意对安全事件上报的流程是安全保密的,同时要对外报人员给予适当的奖励,而上报的信息要由医院专门的人员的进行统一整理和核实,然后对异常波动的信息进行分析和总结,对潜在的危险因素进行整改,将医疗安全风险扼杀在摇篮里。

2.2.2 医疗风险预警监测平台

加强对医疗风险预警监测平台的建立,需要利用先进的信息化手段,随时对可能存在的各种风险进行整合和分析,然后通过科学的手段采取干预措施,做好对医疗风险的防范,同时对医疗风险预警监测平台的建立,也要综合各种住院工作站系统的使用,以便做好对风险的预防和检测。而且医院系统风险控制的指标要涵盖:医院运行基本指标、重点患者指标、单病种指标、合理用药指标和科室台账指标等。这些指标的利用都能够极大的降低安全风险。

2.2.3 加强主管部门督查工作

在医疗工作开展中,医院的主管部门应该定时对各个科室的工作进行考察和监督^[3],一般来说监督工作包括院长对医院工作的核查、医院的假日查房、急症到访率和手术标记率、医务人员工作前洗手情况等。只要落实好监督工作,才能发现工作中存在的潜在风险,并及时提出有效的整改措施。

2.3 医疗风险评估

加强各个环节的医疗风险的评估是预警机制的关键环节。在实际的安全风险评估中,利用院内信息系统,开发患者安全风险评估模块,由医护人员在整个诊疗过程中对患者进行风险评估,实现临床科室高风险人群与职能科室的信息对接。建立患者医疗安全风险评估信息化平台,对患者安全风险分为低度风险、中度风险、高度风险、重大风险四个层级,启动对应的蓝色预警、黄色预警、橙色预警、红色预警,使临床科室对患者医疗安全风险进行动态监管,在监管过程中对高风险人群启动预警机制,职能部门第一时间掌握潜在医疗安全风险,早介入、早处置,从而提高患者安全、降低医疗纠纷发生率。

2.4 医疗风险干预

为了实现对医疗风险的控制,就要加强对医疗风险的控制。

而有关主管部门就要从事件的本身出发,科学的对事件发生原因进行分析,以便提出针对性的整改措施,加强对风险事件的监督,并对事件进行持续监测。对于中度的安全事件,相关部门也应该提出有效的整改措施,然后对其进行有效的持续监督。对于等级较低的危险事件,应该从有关部门的实际入手,提出整改措施。对于实际工作中患者存在的各种个体风险,医务工作者应该持续将其纳入安全计划中,让医务主管部门进行及时介入,然后组织各个科室进行风险救治,将损失将到最低;对于病情较为危重的患者,医院相关部门应该及时与患者家属进行谈话,及时告知家属患者存在的危险性,让家属做好心理准备。对于逾期住院的患者,为了降低安全风险,相关部门应该做好查房和病情讨论,同时对患者的情绪进行安抚,分析逾期因素^[4]。对于存在高额欠费的病人,相关人员应该调查原因,解决存在的风险,及时进行干预。

综上所述,医疗风险预警机制是医疗安全管理的重要环节,也是医疗纠纷提前预防、管理重心前移的重要体现。管理主体通过医疗风险预警机制,准确把握危机前兆,及时提供警示信

号,防止医疗安全风险扩大化。医疗安全管理职能部门通过预警机制对相关数据进行汇总、分类、评估,更有针对性和计划性的采取防范和解决措施,对整个医院管理工作做出合理高效的规划,进一步提高患者安全、促进医疗质量的持续改进。

参考文献:

- [1] 王惠英,宣俊俊,邱智渊,等.医疗风险预警机制构建[J].中国卫生质量管理,2016,23(2):27-29.
- [2] 宋宇明,鲁刚,李琳.医疗质量与安全预警管理机制构建[J].现代医院管理,2017,15(5):34-37.
- [3] 贾运乔,郭赏,王晨雪,等.浅析医疗风险及其预警系统[J].特别健康,2017,(14):75.
- [4] 陈烨,顾志俭,吴佳琦,等.风险预警机制在手术安全管理中的应用与思考[J].中国卫生质量管理,2021,28(1):50-53.
- [5] 甘辉.安全预警管理制度对消化内科医疗管理质量的影响[J].中医药管理杂志,2019,27(2):130-131.

院基金项目编号: 2018RKX-09

(上接第 94 页)

第一产程、第二产程时间明显减少,差异统计学意义明显($p < 0.05$),具体情况如下表 2 所示:

表 2 两组产妇产程持续时间对比

组别	例数 (n)	第一产程持续时间 (h)	第二产程持续时间 (h)
实验组	40	11.21 ± 1.03	0.72 ± 0.12
参照组	40	14.48 ± 1.34	1.25 ± 0.26
T 值		1.215	0.418
P 值		<0.05	<0.05

3 讨论

穴位按摩作为传统的中医疗法,主要是通过对特定穴位的刺激、按摩,进行经络传导达到镇痛催产的作用。其中,三阴穴、合谷穴这两个都是助产穴,古书记载针灸三阴穴、合谷穴,有效加快产程进展、促进宫缩,具有催生作。一方面,合谷穴作为手阳明大肠经的原穴,通过按摩刺激合谷穴,能有效调理头面经络以及缓解面齿风邪,有利于提高产妇体内前列前 E2 以及 β -内啡肽含量,降低儿茶酚胺含量。如此一来,起到促进产妇自身催产素的释放与合成,促进宫颈成熟^[5]。另一方面。按摩三阴穴、合谷穴,还能有效缓解产妇的紧张情绪,降低产妇交感神经兴奋程度、提高宫缩作用,帮助产妇节省体力,缓解大肠经循环机体内各部位的疼痛。所以,按摩三阴穴、合谷穴,既能降低产妇自身机体的敏感性,促进催产素的释放与合成,提高产妇对分娩疼痛的适应性,又能转移产妇疼痛注意力,提高产妇对顺利分娩的自信心^[6]。

根据本研究的数据统计及分析结果,在常规护理的基础上按摩合谷穴、三阴穴,通过对穴位的刺激增强宫缩强度的同

时,缩短第一产程与第二产程的时间(参照组与实验组产程时间、宫缩强度均具有显著差异性, $p < 0.05$)产妇的分娩疼痛也得到了缓解(参照组与实验室的 VAS 评分,存在显著差异性 $p < 0.05$)。这样就证明了,对自然分娩的产妇实施穴位按摩,切实能缩短产程、降低疼痛程度、提高宫缩强度,且整个操作过程安全、简单。

总而言之,对于自然分娩的产妇,在常规护理的基础上按摩合谷穴、三阴穴,可有效缩短正常分娩的第一产程、第二产程时间,提高宫缩反应强度、缓解疼痛程度,有助于提高产妇安全分娩的自信心,应在临床中进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 吕晓静.导乐分娩配合中医穴位按摩对初产妇产痛及新生儿影响的研究[J].新中医,2020(4):158-160.
- [2] 胡敏玉.穴位按摩联合自由体位分娩对初产妇分娩质量和心理健康的影响[J].健康周刊,2018,000(018):206-207.
- [3] 贾红光.拉玛泽减痛分娩法加穴位按摩对初产妇分娩的影响[J].现代中西医结合杂志,2011,20(17):2137-2138.
- [4] 陈光霞.穴位按摩配合拉玛泽呼吸减痛分娩法对分娩疼痛程度及产程的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(022):2861-2863.
- [5] 王琴芳.GT-4A 导乐分娩镇痛仪联合互动式穴位按摩对初产妇分娩方式、产程及分娩疼痛的影响[J].护理实践与研究,2020,017(004):102-103.
- [6] 宋艳,高倩.耳穴压豆联合穴位按摩对自然分娩初产妇疼痛程度及产程进展的影响[J].中医临床研究,2020,v.12(10):47-49.