

风险管理用于老年病房护理安全管理探究

乔 华

重庆市渝北区人民医院 401120

【摘要】目的：分析老年病房护理安全管理中给予风险管理的作用效果。方法：抽取我院2021年3月至2022年7月实施治疗的老年患者共计50例为研究对象，按照随机盲选法平分为对照组和观察组，各25例。对照组于医院管理中实施常规护理，观察组在医院管理中实施风险管理，以风险事件发生率、护理满意度、护理质量、安全意识评分以及依从性作为观察指标。结果：①坠积性肺炎、跌倒以及压疮等风险事件发生率较对照组，观察组显著较低，差异显著（ $P < 0.05$ ）；②护理满意度较对照组，观察组显著较高，差异显著（ $P < 0.05$ ）。③护理态度、基础护理、操作技能等护理质量评分较对照组，观察组均显著较高（ $P < 0.05$ ）。④自身安全意识、安全理智感、预判能力以及安全知识掌握度等安全意识评分较对照组，观察组显著较高（ $P < 0.05$ ）。⑤患者依从性观察组高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。结论：将风险管理用于老年病房护理安全管理可发挥突出作用效果，可有效减少风险事件的发生，同时可提升护理质量，安全意识以及依从性，获得了患者的满意认可，为患者的健康安全提供了保障，建议广泛应用在临床中。

【关键词】风险管理；老年病房；护理安全管理；依从性；护理质量；满意度

受环境污染问题、老龄化问题以及工业生产排放等问题的影响，导致我国老年疾病发生率呈现出逐年上升的发展趋势^[1]。通常情况下，老年患者病情较为严重，用药复杂，治疗时间较长，常规护理管理存在诸多缺陷，易导致护患纠纷。为提升护理质量，对护理风险管理模式予以改善，实施风险管理成为了规避风险事件的重要措施^[2]。基于此，本研究于2021年3月至2022年7月从我院选取50例接受治疗的老年患者作为研究对象，分析了风险管理在护理安全管理中的作用价值，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年3月至2022年7月，从我院选取共计50例老年患者实施分析研究，通过随机盲选法将所选研究对象分为对照组（ $n=25$ ）和观察组（ $n=25$ ）。对照组中包含13例男性患者，12例女性患者，患者最小年龄为63岁，最大年龄为75岁，年龄均值为（ 68.62 ± 3.62 ）岁；观察组中包含14例男性患者，11例女性患者，患者最小年龄为63岁，最大年龄为77岁，年龄均值为（ 68.52 ± 3.72 ）岁。比较对照组和观察组患者一般资料， $P > 0.05$ ，具备可比性。

1.2 方法

对照组于医院管理中实施常规护理，包括观察病情、用药护理、心理疏导、健康宣传教育。

观察组在医院管理中实施风险管理，具体方法如下：（1）组织建立风险护理管理小组。小组成员由具备丰富经验的护理人员作为组长，定期对小组成员进行培训和考核，从而提升业务水平和服务意识。（2）对风险护理管理小组成员实施培训。由护士长按照相关规章制度进行统一规范培训。（3）深入落实护理工作：老年病房护理人员需掌握患者疾病护理方法，了解其病情、心理等情况，如发现不良心理及时给予疏导。治疗过程中耐心解答患者的疑问，使其感觉到自己是被尊重、被关怀，避免医患纠纷发生。严格遵守消毒隔离原则，消毒不合格可能引发医院感染，因此必须加强这方面的管理，由专人对消毒隔离情况进行检查；④增强工作责任心：老年病房护理人员在工作中要形成良好的责任心，树立起对自己职业的自豪感，在工作中保持良好心态，以确保护理工作整体质量；⑤改良医院住院环境：风险管理过程中需积极改良医院住院环境，以提升患者舒适度。在患者住院休养过程中，需保持病房整洁、安静、空气清新，建立并完善医院探视制度，避免由于环境过于嘈杂而影响患者正常休息。⑥护理人员应定时定期对患者的病情变化进行监测，

结合医生的诊断调整护理计划，严格贯彻患者的精神面貌、精神状态，做好基础护理管理。⑦科室完善三级护理管理制度，对护理工作流程进行优化处理，定期进行质量控制，责任护士需要对患者进行全面严格的评估，对于新入院的患者，应结合既往病史制定护理计划，做好“护士”、“责任护士”、“护士长”三级评估。在患者住院后，及时的完善患者的住院环境，尽可能地满足患者的要求，缓解患者的敌对情绪，建立良好的护患关系，同时应定时对护士的风险意识进行培训，不断持续改进。⑧预防发生风险事故。集合患者病情实施风险评估，针对新入院的患者在72小时内完成责任护士、责护组长、护士长的三级评估，设置“三防”标志，以避免患者发生自杀或攻击性行为。⑨环境护理。为患者提供良好的住院环境，有效控制住院病房的温度和湿度，降低安全风险。

1.3 观察指标

以风险事件发生率、护理满意度、护理质量、安全意识评分以及依从性作为观察指标。

1.3.1 风险事件包括坠积性肺炎、跌倒以及压疮等。

1.3.2 满意度判定：分值总计100分；总分取值在80分至100分，说明满意；总分取值在60分至79分，说明基本满意；总分取值在60分以下，说明不满意。（ $\frac{\text{总例数} - \text{不满意例数}}{\text{总例数}} \times 100\%$ = 护理满意度。

1.3.3 护理质量评价指标包括护理态度、基础护理、操作技能等，各项指标均为100分，评分越高则表示护理质量越好。

1.3.4 安全意识评分结合我院实际情况拟定评估量表，评估指标包含自身安全意识、安全理智感、预判能力以及安全知识掌握度，各项评价指标满分100分，评分越高则表示护理人员安全意识越强。

1.3.5 分析收集两组患者的依从性，①完全依从：患者完全遵循医嘱接受治疗 and 护理，并遵循医生建议进行适量运动、养成良好生活习惯、调整心理状态、定期回院复诊。②部分依从：患者基本可遵从医嘱配合治疗与护理，偶尔出现漏服药物、不良生活习惯、未定期复诊等不配合行为。③不依从：依从性差，不遵医服药，不配合治疗及护理，日常生活习惯、自护能力差，不定期复诊。依从度 = $(\text{完全依从人数} + \text{部分依从人数}) / \text{样本总数} \times 100\%$ [3]。

1.4 统计学方法

本次研究所获得的所有相关数据处理分析，均采用SPSS22.0统计软件进行，符合正态分布，以“[例(%)”表示计数数据，以“ χ^2 ”检验

差异,以“($\bar{x} \pm s$)”表示计量数据,以“t”检验差异, $P < 0.05$,代表有意义。

2 结果

2.1 风险事件发生情况比较分析

坠积性肺炎、跌倒以及压疮等风险事件发生率较对照组,观察组显著较低,差异显著($P < 0.05$)。见表1。

表1:两组患者风险事件发生情况对比[n(%)]

组别	例数	坠积性肺炎	跌倒	压疮	风险事件发生率
对照组	25	2 (8.00)	3 (12.00)	3 (12.00)	8 (32.00)
观察组	25	0 (0.00)	1 (4.00)	1 (4.00)	2 (8.00)
χ^2	-	-	-	-	4.500
P	-	-	-	-	0.034

2.2 患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组,其中观察组患者护理满意度为96.00% ($P < 0.05$)。如表2。

表2:两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	家长护理满意度
对照组	25	7 (28.00)	11 (44.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
观察组	25	1 (4.00)	6 (24.00)	18 (72.00)	24 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	5.357
P	-	-	-	-	0.021

2.3 两组患者护理质量比较

护理态度、基础护理、操作技能等护理质量评分较对照组,观察组均显著较高($P < 0.05$)。如表3。

表3:两组患者护理质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	护理态度	基础护理	输液不畅
对照组	25	86.82 ± 2.02	85.32 ± 4.31	87.21 ± 1.82
观察组	25	94.81 ± 1.62	93.32 ± 4.02	94.61 ± 1.52
χ^2	-	15.429	6.787	15.604
P	-	0.000	0.000	0.000

2.4 安全意识评分对比

自身安全意识、安全理智感、预判能力以及安全知识掌握度等安全意识评分较对照组,观察组显著较高($P < 0.05$)。如表4。

表4:两组护理人员安全意识评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	自身安全意识	安全理智感	预判能力	安全知识掌握度
对照组	25	83.69 ± 2.32	83.55 ± 1.36	83.16 ± 1.53	82.47 ± 2.08
观察组	25	94.69 ± 1.56	93.37 ± 2.49	95.98 ± 2.64	94.16 ± 2.36
t	-	19.673	17.306	21.007	18.580
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.5 比较患者依从性

患者依从性观察组高于对照组($P < 0.05$)。如表5。

表5:两组患者依从性比较[n(%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
对照组	25	7 (28.00)	11 (44.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
观察组	25	1 (4.00)	6 (24.00)	18 (72.00)	24 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	5.357
P	-	-	-	-	0.021

3 讨论

护理安全是医院管理工作的重点所在,不仅体现了医院的医疗水平,

同时也关系到医院的整体形象,因此成为医院关注的关键^[1]。老年病房是医院安全管理的重要部门之一,加强对老年病房护理的安全管理势在必行,在具体工作中应该通过风险管理清除护理工作中存在的危险因素,以获得令人满意的护理效果^[5]。

此次研究结果提示,坠积性肺炎、跌倒以及压疮等风险事件发生率较对照组,观察组显著较低;观察组患者护理满意度高于对照组;护理态度、基础护理、操作技能等护理质量评分较对照组,观察组均显著较高;自身安全意识、安全理智感、预判能力以及安全知识掌握度等安全意识评分较对照组,观察组显著较高;患者依从性观察组高于对照组。由此可知,风险管理用于老年病房护理安全管理可发挥突出作用效果,可有效减少风险事件的发生,同时可提升护理质量,安全意识以及依从性,获得了患者的满意认可,分析原因:老年病房存在着较高的护患纠纷发生率,因此需正确识别护理工作中已存在或潜在的风险,并在其基础上采取有效措施进行控制。通过护理风险管理可以发现,老年病房护理中常见的风险主要有这几方面:第一,护理人员缺少法律意识,必须加强自我保护意识,尤其是对于新护士来说,他们的法律意识薄弱,预知风险能力欠缺,容易出现忽视患者隐私权与知情权,不尊重患者等问题;第二,护理服务质量亟需提升,在工作中护理人员需学会换位思考,加强对患者的关心和帮助,尤其对于疼痛明显的患者,需采用语言与药物相结合的方式,为患者提供安慰和帮助,表示对患者的同情^[6]。老年病房患者较多,心理状态较差,因此必须多加留心,时刻关注患者病情的变化,如发现有异常情况及时通知医生处理,护理过程中严格落实护理核心管理制度,以避免发生护理差错事件^[7]。风险管理是一种基于常规护理管理的新型护理管理措施,强化护士的管理能力,进而降低护理风险的发生率^[8]。同时在科室完善三级管理制度,全面优化护理管理措施,定期对科室的护理工作质量进行质量控制,对于新接收的患者,护理人员应结合患者的既往病史制定护理计划,落实“护士”、“责任护士”、“护士长”三级评估,最终全面提升了护理质量,可促进患者病情康复^[9]。

综上所述,将风险管理用于老年病房护理安全管理可发挥突出作用效果,可有效减少风险事件的发生,同时可提升护理质量,安全意识以及依从性,获得了患者的满意认可,为患者的健康安全提供了保障,建议广泛应用在临床中。

参考文献:

- [1] 陈佳,张军花.全视角风险预控管理在老年口腔癌根治术手术室护理中的应用[J].河北医药,2021,43(23):3672-3674.
- [2] 焦益鑫.老年腹腔镜胆囊切除术日间手术患者护理风险因素调查及管理策略[J].当代护士(下旬刊),2021,28(12):52-54.
- [3] 陈振澜,王月娥,房慧.风险管理在精神科老年住院患者护理管理中的应用效果分析[J].心理月刊,2021,16(23):201-203.
- [4] 孙婧琳,侯黎莉,孙辉,陈薇.家属参与在老年 AECOPD 患者营养风险管理中的应用[J].河北医药,2021,43(15):2297-2301.
- [5] 刘洪雷,程伟.鱼骨图风险管理模式在改善急诊老年患者医疗纠纷中的应用[J].中国医院,2021,25(07):68-70.
- [6] 敖丽萍,杨益龙.风险管理对老年静脉留置输液患者不良事件发生情况的影响[J].中国当代医药,2021,28(18):246-248.
- [7] 许伟岚,齐金玲,李喜春,等.人工智能辅助系统对老年慢性病患者居家风险管理的作用[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(11):974-976.
- [8] 撤回肖娟,刘萌.患者活动能力红点指示系统在老年跌倒风险管理中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(06):916-918.
- [9] 李丹,胡艳宁.老年吞咽障碍患者风险管理研究进展[J].中国老年学杂志,2021,41(06):1340-1343.