

妇产科护理常见风险的预防及其处理

张明秀

广西国际壮医医院 广西南宁 530200

【摘要】目的 剖析妇产科护理常见风险,针对性提出预防和处理措施,为降低妇产科护理风险提供依据和参考。方法 在2021年3月—2022年3月来我院妇产科接受护理的患者中,随机抽选120例作为本次研究对象,随机划分为对照组和观察组两组,每组患者60例,不同小组实施不同护理,最终对比护理差错发生率和患者护理满意度。其中,对照组患者统一接受常规护理,观察组患者统一接受风险预防与处理护理,包含常规护理所有内容。结果 观察组发生3起护理差错,对照组发生9起护理差错,护理差错发生率分别为5%和15%,两组数据差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者对本次护理满意度为93.33%,远高于对照组的81.66%,两组数据差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 关注妇产科护理风险并推出风险预防与处理护理,可以有效减少护理工作中的差错次数,有助于减少医患纠纷、矛盾和冲突,可以获取妇产科患者较高评价、较多好评,同样利于医患建立友好与和谐关系,这对患者康复、护理质量提升、医院发展皆有好处,所以,风险预防与处理护理值得大范围推广和使用。

【关键词】 妇产科; 护理风险; 预防; 处理

社会发展进程中,人们更关注自身健康,所以对医疗行业发展抱有重大期待,且希望医疗机构的治疗水平、护理水平显著提升。为满足现代就医需求、身体治疗和康复需求,各所医院都要积极提升治疗水平和护理水平。就护理而言,关系到患者康复速度、康复成效,所以要格外关注并竭尽所能消除护理风险,因为护理风险易导致护理差错问题产生,也会造成一系列的医患纠纷、矛盾和冲突,这类事件在近几年较为常见,有些纠纷或冲突甚至造成了严重后果,对和谐社会构建造成不可小觑的负面影响,所以要格外关注护理工作,更要在医疗行业发展新时期剖析、预防和处理护理风险,这具有重要现实意义。本文以妇产科护理为例展开护理风险的探究,具体内容如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本文将着重探究妇产科护理常见风险的预防及其处理措施,特纳入120例妇产科患者作为本次研究对象,对照组和观察组各60例,两者患者划分无标准,为随意划分。其中,对照组患者年龄为22—37岁,平均(26.6 ± 2.4)岁,胎位不正19例,早产14例,妊高症21例,妊娠合并症6例;观察组患者年龄为24—35岁,平均(25.4 ± 1.8)岁,胎位不正11例,早产17例,妊高症20例,妊娠合并症12例。两组患者的一般资料无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

纳入标准:(1)所有患者于2021年3月—2022年3月来我院妇产科接受治疗与护理;(2)所有患者自愿参与本次研究,了解研究内容且与院方签署《研究同意书》;(3)年龄 ≥ 20 岁且 ≤ 40 岁;(4)在医院保留完整档案信息,也表示会配合相关护理人员采集信息。

排除标准:(1)患有严重传染性疾病和精神类疾病;(2)伴有残疾问题或生活不能自理患者;(3)沟通有障碍患者;(4)患有严重妇科疾病且存在生命危险的患者。

1.2 方法

1.2.1 归纳常见护理风险

(1)患者自身方面风险:患者欠缺护理专业知识且护理意识较为薄弱,也不掌握专业康复知识和技巧,若不配合护理人员或不听从护理人员叮嘱,就可能产生护理风险,包括胎膜早破风险、摔倒出血风险、伤口裂开风险、伤口感染风险、安全事故风险、纠纷与冲突风险等,护理风险导致的严重后果可能会对医院自身形象产生负面影响。

(2)护理人员方面风险:护理人员作为妇产科护理工作的主要实施

者,同时作为妇产科患者的主要负责人,自身也存在一定风险,包括:连轴转工作让身心皆疲惫,难免情绪易怒或精力不济,容易与患者本人发生口角争吵和肢体冲突;护理人员会因为长时间工作而导致护理质量有所下降,体现在护理技术不到位、护理工作推进缓慢等方面,甚至会在照顾婴幼儿中出现差池;护理人员没有做好接班工作,可能会因为一时走开而导致患者出现各种风险,甚至会危及患者生命安全;护理人员因职业操守欠缺和道德标准不高引发安全事故、纠纷、冲突;护理人员不具备风险预防意识和风险科学应对能力,也会导致风险无法及时发现和消除。

(3)科室管理制度方面风险:大多会因为科室管理制度不完善、不科学而导致妇产科护理工作出现各式各样问题,包括护理人员换岗不科学,导致护理人员休息不足。亦或是欠缺针对于护理人员的培训、教育和激励机制,且管理制度欠缺对护理人员开展护理工作的清晰指导,亦或是针对性指导,会导致不同科室患者所接受的护理大同小异。

(4)其他风险:因为疏忽或大意将药物错误使用,造成患者出现安全风险;对患者伤口消毒、婴幼儿脐带部位消毒不够彻底和全面,会导致患者及婴幼儿出现感染问题;妇产科患者往往会使用到复杂且繁琐的医疗器械设备,若医疗器械设备得不到科学合理应用,就很容易造成医疗事故。一些常年没有检修的医疗器械或工具也可能会因为受损问题引发医疗事故。

1.2.2 对照组实施常规护理

对照组对妇产科患者实施常规护理,包括病房清扫、用药叮嘱、登记患者基本信息等。

1.2.3 观察组实施风险预防与处理护理

观察组对妇产科患者实施风险预防与处理护理,其中包含常规护理内容,与对照组实施的常规护理内容无差别。与此同时,会补充以下几项内容:

(1)患者自身方面风险的预防与处理:护理人员多主动与患者沟通、互动,具备足够耐心与包容心,向患者做详细的健康宣教,可以通过聊天这种委婉方式完成宣教任务,将患病成因、疾病治疗与护理知识告知患者,解答患者感兴趣的问题,消除内心疑惑。更要为即将分娩、已经分娩妇产科患者做科学指导,包括分娩注意事项、分娩技巧、分娩后的伤口护理方法等,让患者不再无名的恐惧和担忧,增强身体健康自信心。另外,格外认真、严肃地告知患者要听从医生嘱咐,将不听从医嘱酿成

的负面后果以案例方式向患者讲述清楚,提升患者护理配合度。必要时,可与患者签署《病情知情书》、《护理配合同意书》等,以此来避免不必要的冲突和矛盾。若因为患者本人原因造成严重后果,则由患者本人承担相应损失或损伤,可将这一条内容补充到患者签字的各种“同意书”中,避免医院护理人员和医院本身受到身体或名誉上的伤害。

(2) 护理人员方面风险的预防与处理:要加强对护理人员的培训和教育,在培训和教育中增强护理人员的护理技能、丰富护理专业知识。与此同时,要大力开展职业教育、思想品德教育,进一步提升护理人员的岗位责任感、德行素养。还要有意识培养护理人员的法律意识、一丝不苟的工作态度、较强沟通能力,更要为护理人员提供外出实习、内部讨论等学习和成长机会。建议定期组织护理人员参与意外事故的应急演练,增强突发事件应对能力,做到不慌乱、沉着应对和科学应对,将突发事件的负面影响降到最低。对一些进步较慢的护理人员,则要实行“一对一”指导和帮助,确保护理人员综合素质显著提升。可酌情在培训后进行考核,加强对护理人员学习成果、综合素质的客观把握,即可优化培训方案、调整育人计划,还可为护理人员奖励、晋升等提供依据。对已经发生的因护理人员失误、大意等导致的护理事故,则要将责任落实到个人身上,做到“出问题,敢承担”,按照护理条例进行相应处罚,让护理人员牢记教训并消除负面影响。

(3) 科室管理制度风险的预防与处理:进一步完善与健全妇产科管理制度,明确护理人员工作内容和承担的具体职责,鉴于妇产科科室存在人员编制不足现象,可按照科室具体情况做好人员调整与招录,灵活排班方式,确保妇产科24小时有护理人员在岗,做到工作量的均匀分配,更要保障每一位护理人员都有充足睡眠,方可在工作中精神抖擞、能量充足。与此同时,要补充激励制度,包括奖励机制和惩罚机制两种,奖励包括物质奖励、口头奖励、荣誉奖励、职位晋升奖励等,惩罚机制包括罚款、写报告、停止休整、开除等。利用激励制度调动护理人员工作积极性、主动性。要在制度中鼓励护理人员间相互合作、相互帮助,也结合不同疾病类型出台对应的护理制度,为护理人员工作质量提升打下基础。若因管理制度风险导致事故发生,则要追究相应部门和人员责任,做到有错必罚,更要及时完善和补充制度条款,避免相同问题反复犯。

(4) 其他风险的预防与处理:定期检查和维修医疗器械,发现问题及时维修,若维修成本过高,可考虑做报废处理,然后购入新医疗机械,在此基础上要保障医疗器械足够先进与高端;可成立监督小组,随时随地监督护理人员工作情况,提升护理人员工作严谨性和认真程度;将药物做到科学管控,要求护理人员将每一次的给药情况做记录,防止药物错用、滥用。

1.3 观察指标

其一,对比两组护理差错发生率,差错发生率越高,表明护理质量越差、护理风险发生概率越高;

其二,对比两组患者护理满意度,间接明确护理风险预防和处理效果,通过发放调查问卷得出具体满意度。

1.4 统计学方法

将研究中所采集的数据录入SPSS20.0软件中进行客观分析,计量资料t值进行检验,卡方检验计数资料,P<0.05视为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 两组护理差错发生率对比

观察组和对照组实施两种不同护理,皆在护理过程中发生护理差错,观察组护理差错发生率低于对照组护理差错发生率,详见表1。

表1 两组护理差错发生率对比[n, %]

组别	例数	差错发生次数	差错发生率
对照组	60	3	5%
观察组	60	9	15%
P			P<0.05

2.2 两组患者护理满意度对比

共打印120份调查问卷,收回有效问卷120份,每位患者填写一份问卷,每份问卷满分为100分,均为选择题。≥85分且≤100分视为非常满意,≥70分且<85分视为比较满意,<70分视为不满意。总满意度=非常满意+比较满意。通过采集数据、计算数据,发现观察组患者的护理满意度更高,详见表2。

表2 两组患者护理满意度对比[n, %]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组	60	18	21	11	81.66%
观察组	60	30	26	4	93.33%
P					P<0.05

3、讨论

当前时代,人们生活条件越来越好、健康意识越来越强,所以对当前医疗行业存有较大期待、提出更高要求,希望可以得到更有效治疗、享受到更贴心服务,这也为医疗行业未来发展指明方向。

护理作为了解病人基本情况、结合病情发展配合医生完成对患者治疗的重要工作内容,也是于新时期有新的转变,提升护理质量迫在眉睫。但是对不同科室患者进行护理过程中,存在不同风险,这会阻挠护理质量的稳步提升,所以有必要就护理风险和风险的预防、处理进行探讨,本文以妇产科患者护理为例进行阐述和说明。

妇产科是一个比较特殊的科室,服务的多是不同年龄阶段的女性,不但包括患病妇女,也包括分娩妇女、新生儿等。与此同时,不仅仅保障女性身心健康,同时也保障下代人的繁衍与健康,开展的救治工作也是复杂和多样的,这也意味着针对该科室患者实施的护理工作存在各式各样风险,护理人员承受较重的护理压力、护理负担,所以更要找出科学、有效的护理手段,从而应对新时期妇产科患者护理考验,确保新时期推出的护理工作令患者满意。

本次研究着重对比常规护理、风险预防与处理护理两种护理方式,最终对比护理差错发生率和患者护理满意度。将120例妇产科患者均等划分为对照组和观察组两组,对照组实行常规护理,观察组实行风险预防与处理护理。值得一提的是,观察组实行的风险预防与处理护理包含常规护理内容,与对照组的常规护理一致。

研究发现,采用不同护理手段应对常规护理风险,会产生不同的效果,对照组护理差错率比观察组高,表明观察组采用的风险预防与处理护理可以有效减少护理中的风险,因为观察组患者护理满意度为93.33%,远高于对照组的81.66%,表明观察组采用的风险预防与处理护理利于缓解医患紧张关系,让患者对护理工作更满意,有助于医疗行业长远、健康发展,所以采用的风险预防与处理护理更值得大范围推广和使用。

参考文献:

[1]朱晓伟. 妇产科护理常见风险的预防和处理方法[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(14): 18-19.
 [2]赵鸿梅. 妇产科护理常见风险的预防和处理策略[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(26): 133.
 [3]王艳. 妇产科护理常见风险的预防和处理分析[J]. 智慧健康, 2020, 6(13): 170-171+176.