

血透室护理中的不安全因素分析与预防对策

魏 品

青岛市城阳区人民医院 山东青岛 266000

【摘 要】目的：针对血透室护理工作，探讨其中存在的常见不安全因素，并提出有效的预防措施。方法：基于干预方式将共入组的 150 例血透患者（收取年限：2020/01~2021/12）分为 75 例/组，对比常规护理（对照组）、安全预防（观察组）的不安全因素、满意度、血透室环境、不安全因素管理质量评分以及护理前后焦虑、抑郁评分等相关测验值。结果：表 1 显示观察组不安全因素发生率与对照组相较，处于低位且差异显著（ $P < 0.05$ ）。观察组对本组护理干预措施满意度评价更较对照组佳，其对应总满意度分别为 96.00%、85.33%（ $P < 0.05$ ）。同对照组所得评估结果相比，观察组的血透护理室环境、不安全因素管理质量评分均呈更高显示（ $P < 0.05$ ）。护理前，两组患者对应焦虑、抑郁评分均不具有显著差异（ $P > 0.05$ ）；护理干预后均改善明显，但相比之下，观察组改善幅度更加显著，两项评估结果均处于更低水平（ $P < 0.05$ ）。结论：院内感染、跌倒、针头异常和管路异常等均是血透室护理中常见的不安全因素，针对这些因素，通过及时采取针对性的预防措施可显著降低不安全风险，促进患者机体积极康复，同时还有效构建和谐护患关系，提高满意度。

【关键词】血透室护理；不安全因素；预防对策；满意度

血透室是患者接受血液透析治疗的主要场所，其对科室内护士的理论知识、操作技巧都有较高的要求，再加之血透室内的护理工作量大，护士需要时刻做好面对各种突发状况的准备，因此需要护士具备良好的应变能力^[1-2]。血液透析作为肾衰竭的主要治疗方法，具有较强的专业性，操作相对复杂，技术含量高，相应的在治疗过程中也会出现各种不安全因素，如果不能及时予以有效处理，严重时甚至会严重威胁患者生命安全^[3]。为有效降低治疗风险，提高安全防范意识，科室工作人员需要加强对日常工作中出现的不安全因素进行总结分析，并提出有效的预防对策。有鉴于此，本研究回顾性纳入 150 例血透患者，展开分组进行对照研究。详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取共 150 例血透患者（收取年限：2020/01~2021/12）作为本次研究主体，并将入组对象依据干预方法的不同均分为两组，观察组：男性：女性=40：35，年龄区间：20~72 岁，均值（ 45.72 ± 1.73 ）；对照组：男性：女性=39：36，年龄区间：21~73 岁，均值（ 45.67 ± 1.68 ）岁；组间以上各项资料具有同质性，即 $P > 0.05$ ，可进行对比分析。

1.2 方法

【对照组】：常规干预。护士需对血透室进行及时的清理和消毒，保证室内卫生干净，定期清洁设备，监测体征变化。一旦发现患者有异常现象，需要及时告知主治医师进行对症处理干预。

【观察组】：安全预防干预。记录平时护理工作中的不安全因素，并进行分析总结，提出有效的预防措施，主要包括制度完善、技能培训、合理安排人力资源以及加强沟通交流等，具体实施内容包括如下：（1）完善优化相关规章制度：护理工作者在护理工作期间需要严格遵守相关手册进行操作，定期对仪器设备故障排查、养护。此外，还应加强对工作者的素质训练及督促，在实际工作中需要进行严格监督，以保证护理工作的规范化、标准化。（2）技能培训：由护士长定期组织召开技能培训会议，对日常护理工作中出现的常见不安全因素进行总结分析，并就此

积极探讨对应的预防对策，严格遵照相关方案落实。对新入职的护理人员，应安排具有丰富工作经验的护理人员进行一对一带教，详细告知其护理工作流程，注意事项等，还可向其分享自身工作心得体会，帮助其更快适应。培训结束后需要进行相应的知识技能与实操能力考核，确保考试成绩合格后方上岗服务。（3）加强护患沟通交流：在进行护理干预过程中，护理人员需要重视与患者的沟通交流，关注其心理变化情况。通过通俗易懂的方式向其详细讲解血液透析治疗相关知识，包括治疗原则、流程、注意事项等，耐心解答患者疑问，帮助其纠正固有错误认知，从而更好的提高配合度。同时，还应倾听患者主诉并予以回应，及时疏导焦虑、抑郁等不良情绪，告知其保持积极良好心态配合治疗的重要性。嘱咐患者在日常生活中保持良好规律的作息、饮食习惯，结合自身身体情况适度运动以提高免疫力。

1.3 观察指标

指标 1：统计两组的不安全因素出现情况，一般包括院内感染、跌倒、针头异常和管路异常等。

指标 2：满意度：经由本院自制问卷对科室护理服务质量开展满意度评价测评，测评总分界限于 0~100 分区间内，依据评分数值可分为不满意~非常满意等四级。满意度=100%-不满意率。

指标 3：血液透析护理室环境、不安全因素管理质量评分，均通过我院自制评估量表进行评定，各项总分均为 100，呈正相关。

指标 4：评估比较两组患者护理干预前后对应的焦虑、抑郁评分，分别通过焦虑自评量表以及抑郁自评量表展开，均为 50 的满分，所得分值越高表示对应的焦虑、抑郁情绪越严重。

1.4 统计学分析

观察指标测验数据均在 SPSS22.0 录入、统计，计量、计数数据，分别用（ $\bar{x} \pm s$ ）、 $[n(\%)]$ 表示，采用 t 、 χ^2 检验，通过分析如果 P 值 < 0.05 ，则表示具有影响。

2 结果

2.1 不安全因素统计

统计不安全因素, 数据显示差异显著, 观察组位于较低水平, $P < 0.05$ (表 1)。

表 1 不安全因素[n (%)]

组名	n	院内感染	跌倒	针头异常	管路异常	合计
对照组	75	3 (4.00)	3 (4.00)	4 (5.33)	4 (5.33)	14 (18.67)
观察组	75	1 (1.33)	1 (1.33)	1 (3.33)	2 (2.67)	5 (6.67)
χ^2 值						4.882
P 值						P=0.027

2.2 满意度相较

对照组 75 各病例问卷评选中, 15 例选择很满意, 30 例选择比较满意, 19 例选择一般满意, 剩余 11 例表示不满意, 总满意度为 85.33%。

对照组 75 各病例问卷评选中, 45 例选择很满意, 20 例选择比较满意, 7 例选择一般满意, 剩余 3 例表示不满意, 总满意度为 96.00%。

组间对比, $P < 0.05$ ($\chi^2=5.042$, $P=0.025$)。

2.3 两组血透护理室环境、不安全因素管理质量评分比较

同对照组所得评估结果相比, 观察组中对应的血透护理室环境、不安全因素管理质量评分均呈更高显示 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组血透护理室环境、不安全因素管理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	血透护理室环境	不安全因素管理质量
观察组	75	92.32 $\pm$ 2.23	91.18 $\pm$ 2.72
对照组	75	85.35 $\pm$ 1.85	83.42 $\pm$ 1.63
t 值	-	20.833	21.193
P 值	-	< 0.05	< 0.05

2.4 两组患者护理干预前后焦虑、抑郁评分对比

经对两组患者护理前后的焦虑、抑郁评分展开评估对比, 所得结果提示在护理前均无显著差异 ($P > 0.05$); 经分组护理干预后均有明显改善, 与对照组相比, 观察组对应的各项再测评分均呈更低显示, 差异满足 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者护理干预前后焦虑、抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时段	焦虑	抑郁
观察组	75	护理前	42.32 $\pm$ 1.23	41.18 $\pm$ 2.72
		护理后	35.35 $\pm$ 1.85	33.42 $\pm$ 1.63
对照组	75	护理前	42.62 $\pm$ 1.55	41.26 $\pm$ 2.53
		护理后	38.75 $\pm$ 1.21	36.62 $\pm$ 1.89
t 值 (护理前、后组间对比)	-		1.313、13.320	0.187、11.104
P 值 (护理前、后组间对比)	-		0.191、< 0.05	0.852、< 0.05

3 讨论

血液透析室是为急性、慢性肾衰竭患者提供治疗的重要场所, 具有一定的特殊性, 主要在于血液透析治疗方式具有较强的专业性, 且操作流程较为复杂, 伴有一定的风险性^[4]。血液透析室的护理质量则直接影响着患者最终的血液透析效果, 对其生命健康有着严重影响。但血透室因其特殊性导致护理工作也相对较为复杂, 困难大, 患者多且要求护士具

备较强的专业性, 护士的日常工作负担也随之不断的加重^[5]。加上患者病情本身较为复杂且具有多变性, 因此, 也存在较多的不安全因素, 如果对此未予以高度的重视, 也将会导致患者存在较高的危险情况发生风险。故, 通过加强不安全因素的管理, 以防止或减少血液透析室护理的安全隐患并更好的提高血液透析的效果已成为此前临床血透室护理的关键所在^[6]。鉴于此, 本研究特对日常工作中比较常见的不安全因素进行分析, 并针对这类因素提出了有效的预防措施, 具体如下: (1) 完善规章制度: 完善血透室内的各项规章制度并严格执行, 设置指定岗位负责医疗器械的看守, 定期检查、保养并维护仪器, 严格遵照说明书进行规范操作。建立质量管理小组, 加强对护理操作的监督, 不断提升护理的标准化和规范化。(2) 沟通交流: 护士需积极主动与患者进行沟通, 多加留意其表情变化, 以便掌握患者的心理状态, 做好心理疏导工作, 普及健康知识教育, 耐心倾听患者主诉并给予鼓励和认可, 以获取其信任感, 建立良好的护患关系。如若需要进行跨科室治疗则可能做好科室的交接工作^[7]。(3) 加强专业培训: 加强对护士专业技能的培训, 提升其理论知识和操作技能, 观察护理工作中暴露出的问题, 每周组织会议进行讨论, 并可将心得体会分享与大家共同学习和监督, 集思广益, 提出有效的预防措施。针对低年资护士则应由高年资护士带教, 分享护理经验, 帮助其快速提升业务能力, 掌握医疗设备的使用和维护方法^[8]。(4) 合理安排: 基于科室实际情况并结合护士的年资、职称及能力等, 按照层次安排工作, 还可施行新老搭配, 工作人员要互帮互助, 共同提升护理效率。基于本次分析结果, 表 1 数据显示观察组不安全因素发生率显著较低, 而观察组的满意度则相交对照组处于高位, 观察组中的血透护理室环境、不安全因素管理质量评分均高于对照组。此外, 分组护理干预后, 观察组患者的焦虑、抑郁评分均较对照组更低 ($P < 0.05$)。由此提示安全预防干预能够有效预防血液透析治疗风险, 提高护理质量。

总体来讲, 针对不安全因素制定出合理有效的预防措施, 可显著降低治疗风险, 患者的护理满意度较高。

参考文献:

[1] 覃兰宁. 血透室护理中的不安全因素分析与预防对策[J]. 护理实践与研究, 2012, 9 (23): 97-98.

[2] 鹿香花. 护理安全管理对血液透析室护理质量的影响[J]. 中国医药导报, 2016, 13 (05): 173-176.

[3] 付美蓉, 杨红, 杨丽. 血透室护理中的不安全因素分析与预防对策[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2016 (12): 147-148.

[4] 赵敏. 血液透析护理过程中不安全因素以及针对性防范措施探究[J]. 系统医学, 2017, 2 (24): 145-146+150.

[5] 张桂梅. 血液透析护理模式不安全因素分析及防范措施分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (53): 249+253.

[6] 祁肖亚. 血透室护理中的不安全因素与预防对策分析[J]. 继续医学教育, 2020, 34 (07): 131-133.

[7] 麦惠贤. 探究血透室护理中常见不安全因素及其预防方法[J]. 智慧健康, 2020, 6 (20): 183-184.

[8] 郑云, 凌芳, 韩阳. 血透室护理中的不安全因素分析与对策研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (12): 134.