

# 细节护理管理对妇产科护理风险及护患纠纷的影响研究

巨雪钰

宝鸡市妇幼保健院 陕西宝鸡 721000

**【摘要】**目的：深入探究细节护理管理对妇产科护理风险及护患纠纷的影响。方法：以本院妇产科近期接收的68例患者作为研究对象，按照护理管理模式的差异将其平均划分为对照组和研究组，每组各34例患者。在对照组中应用常规护理管理，在研究组中应用细节护理管理，对比两组患者的护理满意度、风险事件发生率、心理状态以及生活质量。结果：研究组患者的护理满意度、心理状态以及生活质量均优于对照组，研究组患者的风险事件发生率较对照组更低。结论：在妇产科护理中应用细节护理管理有助于减少护理风险事件的发生概率，在保障妇产科护理工作质量及效率的同时为构建和谐良好的护患关系夯实基础。

**【关键词】**细节护理；妇产科；护理风险；护患纠纷

## 引言：

由于妇产科所收治的患者均为女性，而女性的心理敏感程度较高，其心理状态很容易受到疾病、妊娠以及周围环境等各类因素的影响，再加之很多妇产科治疗及护理措施都会涉及到患者的隐私，需要患者承受较大的心理压力，所以，与其他科室的患者相比，妇产科患者的身心护理需求相对更高<sup>[1-3]</sup>。基于此，为有效减少妇产科护理风险事件的发生概率，构建和谐、良好且稳定的护患关系，就应提高对于妇产科护理工作的重视程度，积极探索更为科学有效的护理模式。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

以本院妇产科近期接收的患者作为研究样本，从中根据纳入与排除的标准选取68例患者作为研究对象，并按照护理管理模式的差异将其平均划分为对照组和研究组，每组各34例患者。对照组患者的年龄范围介于18至39岁之间，平均年龄为(28.52±4.53)岁，其中包括生殖系统疾病13例，妊娠综合征14例，胎位不正7例；研究组患者的年龄范围介于19至40岁之间，平均年龄为(29.55±3.54)岁，其中包括生殖系统疾病12例，妊娠综合征13例，胎位不正9例。经对比，两组患者的临床资料无明显差异，可以进行对比研究。纳入标准：知情且自愿参与本次研究；临床资料完整；具备正常的认知及语言沟通能力。排除标准：伴随其他严重脏器疾病；患有精神类疾病；无法全程参与本次研究。

### 1.2 方法

在对照组中应用常规护理管理模式，其护理内容主要包括：为患者及其家属普及疾病相关的知识内容、治疗方法以及日常注意事项；认真落实日常病房护理工作；结合患者实际为其提供用药、饮食及运动指导等<sup>[4]</sup>。

在研究组中应用细节护理管理模式。首先，在科室内部成立风险管理小组，由护士长担任组长，组员均为具备专业技术能力及丰富工作经验的护理人员。护士长应带领小组成员认真梳理过往工作中的不足，结合科室的实际运行情况以及患者特点深入挖掘妇产科护理工作中的潜在风险，并制定具有针对性的改进措施，以便不断提升妇产科护理工作的完善程度，有效减少护理风险事件的发生几率<sup>[5-8]</sup>。其次，护士长应组织护理人员参与与妇产科护理工作相关的培训活动，要求护理人员全面掌握相关理论知识及实操要点，并向护理人员着重强调风险防范工作的重要性和必要性，这样一方面能够大幅提高护理人员的专业素养，为妇产科护理工作的顺利推进提供有力的人才支持，另一方面也有利于强化护理人员的责任意识和风险意识，从而达成未雨绸缪的管理效果。此外，为

切实保障培训活动的落实效果，护士长还应应对护理人员的理论知识掌握情况及临床实操技能进行严格的考核，要求护理人员通过考核后正式上岗<sup>[9-11]</sup>。再次，护士长应根据妇产科患者的实际护理需求及妇产科护理工作的具体要求制定相应的管理制度，明确划分各个护理人员的工作内容和岗位职责，并加强管控护理人员的工作行为，以便进一步强化制度的约束效力，切实提升各项护理工作的规范性与标准性。最后，护理人员应严格按照相应的管理制度及护理方案认真落实各项护理措施，具体护理措施如下：

第一，健康宣教。首先待患者入院后，护理人员应主动热情的为患者介绍医疗机构的基本概况，在患者开口之前积极与其展开沟通，深入了解患者的实际病况、机体状态、受教育程度以及个性特点，这样不但能够为患者留下良好的第一印象，避免患者在陌生环境下产生紧张、焦虑等不安情绪，而且也可以为制定健康宣教计划提供有力依据，确保健康宣教工作与患者的实际需求相符。其次，护理人员应根据患者的实际受教育水平和年龄特征选择具有针对性的宣教方法，采用易于患者理解的方式为其普及与疾病相关的知识内容、治疗及护理方法以及日常注意事项，并耐心解答患者所提出的疑问，以便深化患者对于自身疾病的认知，帮助患者树立起科学正确的就医理念<sup>[12-13]</sup>。最后，护理人员还应充分利用信息化技术将宣教工作同步至线上，通过组建微信交流群、定期推送健康教育视频等方式不断提升宣教模式的多样性和宣教内容的丰富度，以便进一步巩固宣教工作的落实效果。第二，环境护理。舒适温馨的治疗环境能够使患者在治疗过程中保持身心愉悦，从而为患者的康复起到良好的促进作用，因此，护理人员除了应认真落实开窗通风、注意保持病房卫生等基础环境管理工作之外，还应注重从细节处不断提升治疗环境的舒适度，比如，根据外界气温的变化情况及时调整病室内的温湿度条件，为睡眠质量不好的患者更换遮光性更强的窗帘，在病房区域设置保持安静的标识等，以便在满足患者日常生活需求的同时保护好患者隐私。此外，护理人员还可以根据患者的个性特点和生活喜好对病房环境加以装饰，比如，在患者床头摆放家庭合照，在病房内放置适当的绿色植物，为患者提供书籍、杂志等，以便营造出更加贴近日常生活的治疗氛围，让患者在温馨的环境中安心休养。第三，心理护理。与男性相比，女性的情感更加丰富且心思细腻，在患病期间更容易受到外界环境的影响，再加之妇产科类治疗及护理措施多会涉及患者隐私，患者在治疗过程中不仅饱受疾病的困扰，也需面临较大的心理压力，所以，妇产科患者通常都会存在不同程度的负面情绪，亟需护理人员加强重视心理护理。具体来看，护理人员在日常工作中应积极与患者进行沟通，通

过聊天互动的方式了解患者在不同治疗阶段的所思所想,并对患者的心理状态展开评估,以便及时掌握患者的心理动态,避免患者因长期累积负面情绪而产生严重的心理问题。此外,由于不同患者的受教育程度、家庭背景以及心理承受能力均有所差异,所以,为保障心理护理工作的有效性和实效性,护理人员应结合患者的实际情况采取相应的疏导方法,耐心倾听患者的诉求,向患者展示出充分的理解与支持,并引导家属给予患者更多的关爱与陪伴,以便有效缓解患者的心理压力,进一步增强患者的治疗信心。第四,安全管理。为避免患者在治疗期间发生意外事故,护理人员应结合患者的实际情况认真落实各项安全防范措施,比如,在卫生间铺设防滑垫,在湿滑区域摆放相应的警示标识,将开水壶、插座等存在危险性的物品放置在患者不易触碰的区域,为需要长期卧床的患者加装防护栏杆等<sup>[14-15]</sup>。

### 1.3 观察指标

①对比两组患者的护理满意度。护理满意度利用本院自制的满意度问卷调查表进行评定。

②对比两组患者的护理风险事件发生率。妇产科护理风险事件主要包括:针头脱落、护理遗漏、滴速异常以及用药不当。

③对比两组患者护理前后的心理状态。心理状态主要利用焦虑自评量表和抑郁自评量表进行评定,评分越高,患者的心理状态越消极。

④对比两组患者护理前后的生活质量,其中主要包括生理功能、社会功能、情感职能以及精神健康这四项指标,评分越高,患者的生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

本研究通过使用 SPSS24.0 统计学软件对各项研究数值进行统计学分析,  $P < 0.05$  表示具备统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 护理满意度对比

对照组和研究组患者的护理满意度对比结果如表 1 所示。

表 1 两组患者的护理满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
对照组	34	11	17	6	28 (82.35%)
研究组	34	21	12	1	33 (97.06%)

### 2.2 护理风险事件发生率对比

对照组和研究组患者的护理风险事件发生率对比结果如表 2 所示。

表 2 两组患者的护理风险事件发生率对比

组别	n	针头脱落	护理遗漏	滴速异常	用药不当	发生率 (%)
对照组	34	2	2	1	1	6 (17.65%)
研究组	34	1	0	1	0	2 (5.88%)

### 2.3 心理状态对比

对照组和研究组患者护理前后的心理状态对比结果如表 3 所示。

表 3 两组患者护理前后的心理状态对比

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	61.05 ± 6.15	52.16 ± 4.75	60.75 ± 5.85	51.78 ± 6.91
研究组	34	60.32 ± 5.54	42.41 ± 6.64	61.18 ± 6.12	41.29 ± 6.84

### 2.4 生活质量对比

对照组和研究组患者护理前后的生活质量对比结果如表 4 所示。

表 4 两组患者护理前后的生活质量对比

检查指标	时间	对照组 (n=34)	研究组 (n=34)
生理功能	护理前	75.02 ± 11.25	75.21 ± 10.33
	护理后	80.25 ± 11.08	90.25 ± 10.54

社会功能	护理前	66.39 ± 10.28	66.35 ± 9.35
	护理后	72.52 ± 12.05	89.58 ± 10.52
情感职能	护理前	64.85 ± 12.39	65.24 ± 12.41
	护理后	76.28 ± 13.47	90.21 ± 10.39
精神健康	护理前	57.50 ± 11.58	56.39 ± 11.38
	护理后	70.32 ± 10.02	89.36 ± 10.58

## 3. 讨论

由于妇产科所收治的患者具有一定的特殊性,护理人员与患者之间的接触更为密切,所以,与其他科室相比,妇产科存在的护理风险相对较高,一旦护理人员未能提前采取相应的防范措施或者在工作过程中稍有差池,都有可能引发一系列的风险事件,从而为护患关系埋下隐患,因此,为尽量减少护理风险事件的发生几率,推动科室整体良性稳定发展,就应加强重视护理细节,全面提高妇产科护理工作的精细化水准。细节护理管理是一种新兴的护理工作模式,与常规护理相比,细节护理更加关注患者个体的护理体验,将其应用于妇产科护理工作中能够在提前布局好各项安全防范措施的同时全面照顾到患者的身心护理需求,从而大幅提高妇产科护理工作的规范性和完善性,为患者的预后提供有力保障。

### 参考文献:

- [1]高雅. 风险管理在妇产科护理管理中的应用探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9 (19): 49-52.
- [2]胡艳霞. 风险管理在妇产科护理管理中的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (06): 295-296.
- [3]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.
- [4]黄懿,田喜平. 妇产科护理中开展风险管理对产妇满意度及护理风险事件的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (10): 1093-1095.
- [5]张国兰. 基于安全文化理念的责任制护理对妇产科护理安全的价值探究[J]. 当代护士 (上旬刊), 2021, 28 (03): 81-82.
- [6]欧阳梅,邱倩,钟金秀. 多层次责任护理管理对妇产科护理满意度及护患纠纷的影响[J]. 当代护士 (上旬刊), 2020, 27 (09): 184-186.
- [7]易莉,张梅芳,黄芬梅. 妇产科护理中常见纠纷产生的原因及防范措施[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (21): 3071-3072.
- [8]杨霞. 风险防控及细节管理在妇产科护理管理中的效果[J]. 中国卫生产业, 2020, 17 (20): 101-103.
- [9]韦丽,邢玉凤. 妇产科护理纠纷的常见原因及对策[J]. 人人健康, 2020, (09): 294.
- [10]林静惠,王玉梅,邓洁芳,吴惠玲. 探讨风险管理在妇产科护理管理中的应用方法以及效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (17): 166+170.
- [11]张秀梅,李琴玉. 妇产科护理纠纷发生的因素分析和应对措施[J]. 家庭生活指南, 2020, (03): 111.
- [12]孟丹丹. 妇产科护理中运用细节护理干预措施的效果分析[J]. 人人健康, 2020, (03): 136.
- [13]汪元元. 探讨妇产科护理中的风险及人性化管理的实用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (02): 142+161.
- [14]崔月红. 妇产科护理中加强细节护理管理对于风险与护患纠纷的几种影响[J]. 家庭生活指南, 2020, (01): 73.
- [15]许秀梅. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果评价[J]. 心理月刊, 2019, 14 (22): 136.