

消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析

张 娟

定西市安定区福台路社区卫生服务中心 甘肃 定西 743000

【摘要】目的：分析消化内科常见护理风险及临床护理管理对策。方法：将2018年1月至2019年5月本院消化内科患者70例，基于双模拟法分为对照组，对照组（n=35）行常规护理管理方法，观察组（n=35）在评估护理风险的同时开展风险管理，对2组护理风险发生率和满意度进行对比。结果：在护理风险发生率和满意度方面，对照组分别是28.57%和68.57%，观察组分别是5.71%和97.14%，观察组均比对照组优，差异明显（ $\chi^2=6.437、10.058$ ； $P=0.011、0.002$ ）。结论：予以消化内科患者风险管理，除降低护理风险发生率外，还有助于满意度提高。

【关键词】满意度；风险管理；消化内科

消化内科患者不仅病情复杂，而且传染性较强，使得临床护理工作难度增加。近年，人们饮食习惯和方式随着经济的发展不断改变，造成我国消化内科患病人数逐渐增加，并呈上升趋势，如果处理不及时，则会显著降低患者日常生活质量，影响身体健康^[1]。因此护理工作的开展尤为重要。但是护理期间具有较高的风险事件发生率，如何改善这一现象已成为临床关注的重点。基于此，本文针对消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策进行分析，详情如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本文所选70例消化内科患者均为本院2018年1月至2019年5月接收，以双模拟法为基准分为两组，每组35例；对照组中，男、女例数比是20:15；年龄最小、最大分别是18岁和49岁，均值（ 31.65 ± 2.85 ）岁；观察组中，男、女例数比是19:16；年龄最小、最大分别是20岁和51岁，均值（ 31.78 ± 2.64 ）岁；在一般资料方面，观察组与对照组差异较小（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理管理。具体如下：密切监测患者二便状况、睡眠质量等，同时指导患者饮食，并协助其养成良好的起居习惯等。

观察组：在评估护理风险的同时进行风险管理。消化内科护理风险常见包括意外跌伤、坠床、药品使用错误及病情监测不详等，而造成风险因素包括护理人员缺乏较强的风险意识、未全面执行护理制度、未全面掌握护理专业知识、护理人员态度不积极等。通过对上述因素分析进行风险管理，具体管理内容如下：（1）增强护理人员对风险的认识，以便护理人员意识到风险的不良后果，定期组织护理人员学习法律知识，帮助其意识法律的重要作用，并开展风险教育，促进护理风险防范意识的提高。（2）强化护理人员用药安全意识，例如消化道大出血患者，在服用施他宁和多巴胺药物时，

应时刻保持卧位姿势；部分药物服用方法特殊，泌特需要餐后服用，吗丁啉药物需要餐前服用。病房检查期间，一旦出现不合理用药现象，需立即停止。（3）丰富护理人员专业知识。组织护理人员深入学习和再教育，由医院相关人员负责组织培训，并开展考核，具体考核方式有技能操作与笔试，针对考核成绩优异人员予以奖励，以此激发护理人员学习的主动性和积极性，同时为其创建积极的学习氛围。（4）增强服务意识，各项护理的开展均围绕患者进行，无论是语言，还是行为均需要予以患者足够的尊重，并站在患者角度考虑问题，主动与患者接触、交流，以便患者充分信任患者，自主配合治疗。

1.3 观察指标

对2组护理风险事件发生状况和满意度进行比较。护理风险事件包括意外跌伤、坠床、危重疾病监护步骤、药品使用错误、病情观察不详。满意度^[2]：分值总计100分；总分取值在80分至100分，表示满意；总分取值在60分至79分，表示基本满意；总分取值在60分以下，表示不满意。（）*100%=满意度。

1.4 统计学方法

采取统计学软件SPSS21.0分析实验数据，率（%）表示计数资料，采用 χ^2 检验；两组对比，差异明显（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 护理风险发生状况

观察组护理风险发生率较对照组低，差异显著（ $P < 0.05$ ），具体如下表1。

表 1 对比护理风险发生率 [n(%)]

分组	例数	意外跌伤、坠床	危重疾病监护不周	药品使用错误	病情观察不详	总发生率
对照组	35	1	4	1	4	10 (28.57)
观察组	35	0	0	0	2	2 (5.71)
χ^2						6.437
P						0.011

2.2 满意程度

观察组满意度同对照组相比高，差异明显 ($P < 0.05$)，详情如下表 2。

表 2 比较 2 组满意度 [n(%)]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	35	18	6	11	24 (68.57)
观察组	35	22	12	1	34 (97.14)
χ^2					10.058
P					0.002

3 讨论

消化内科因为自身具有一定的特殊性，再加之疾病类型多、病情复杂，使得患者护理及治疗时间增加。消化内科疾病具有较强的传染性，病情发展速度快，且大部分是中老年人群，所以护理难度更大，护理人员需从多个角度考虑危险因素，因为护理人员专业水平有待提高，自身法律意识较差，无法意识到问题的后果，针对异常出现的状况无法及时解决，进而造成相对严重的后果。

护理风险因素分析^[3]：其一，护理人员缺乏风险意识。护理期间，护理人员并未意识到安全隐患，同时也没有考虑后果，一旦出现紧急状况无法及时处理。未予以患者足够的尊重，也没有站在患者角度考虑问题。在出现护患纠纷后，无法采取有效对策对自身安全和利益进行保护。其次，护理制度执行不严格。护理期间，技术操作是基础，而这些工作每日重复开展，但是护理人员并未关注日常工作的细节，自以为掌握各项操作技能，不愿意特意去进行检查。一旦出现操作性问题，便按照自己的方式解决问题，未采取认真的工作态度，同时为全面落实工作制度及操作步骤，进而增加了医疗事故发生率。其三，缺乏足够的专业知识^[4]。护理人员未全面了解所学内容，一旦出现问题无法有效解决，针对潜在问题无法有效预防。未密切监测患者病情，在产生危险状况后无法立即解决，使得最佳抢救时间被延误。医院设备更新速度快，护理人员未在短时间内掌握，导致治疗时间被耽误，对治疗效果造成影响。其四，护理人员缺乏较强的服务意识，在与患者接触期间，未使用合理的语言，同时也没有站在患者角度思考问题，在问

题出现后，将所有则会都归结到患者身上，进而提高了纠纷发生率^[5]。

强化风险管理宣传力度，定期组织护理人员学习和培训，讲解具体医疗事故案例。定期组织护理人员学习、培训、考核，并制定奖惩制度，对于表现优异人员，组织护理人员到国外学习和进修。多与患者接触、交流，以便患者主动配合医护人员工作，并为其介绍疾病有关知识和治疗的重要作用，以便患者积极参与治疗。对患者用药状况密切监测，强化用药指导等。实验结果显示，观察组护理风险发生率和满意度 (5.71% 和 97.14%) 均比对照组 (28.57% 和 68.57%) 优，差异明显 ($P < 0.05$)，可见，同时实施风险管理，有助于护理风险事件发生率降低，改善护患关系，促进满意度提高。

4 结束语

总之，予以消化内科患者风险管理，除降低护理风险发生率外，有助于满意度提高。

【参考文献】

- [1] 瞿蓓. 风险管理策略在心胸外科临床护理中的实施价值分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(29):55-56.
- [2] 高晓燕, 张红, 马晓伟. 冠心病专科护理管理中风险管理应用的对策分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(23):3779-3782.
- [3] 叶金灵. 加强手术室护理管理风险的预防措施分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(2):290-293.
- [4] 郝婧, 阳柳柳, 韩优等. 消化内科老年住院患者护理风险与对策探讨 [J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2019, 6(2):70-72.
- [5] 顾红, 申飞梅, 马文红等. 血液透析护理风险管理的对策及效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(43).