

血透室常见护理风险因素以及风险管理对策研究

杨 静

宁夏回族自治区人民医院血透中心 宁夏银川 750004

【摘要】目的：探讨血液透析室的常规风险和管理措施。方法：选择医院血液透析室的 10 名护士和 50 位血液透析患者进行研究。评估了在血液透析室中一般管理风险因素，制定了护士主导的风险管理措施，对护理风险管理前后进行了比较，包括风险发生情况、患者满意度和护理质量。结果：给予风险管理后，风险事件的总发生率显著低于给予管理前，患者的总体满意度和护理质量得分均高于管理前得分 ($P < 0.05$)。结论：评估血液透析的常见风险因素并实施风险管理技术可以降低发生风险事件的可能性，提高患者的满意度和护理质量，并减少患者的投诉。

【关键词】血透室；常见护理风险因素；风险管理；对策

血液透析室是肾脏疾病的病人临床血液透析的重要场所。透析后，患者有出现各种副作用的风险。透析还需要护士的综合护理，这会在血液透析过程中增加护士的工作负担。如果不小心，可能会发生严重护理事件。为了提高血液透析室风险管理的质量，有必要有效评估风险并制定相关的预防措施。本文重点介绍在血液透析室中实施风险管理的有效性，如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在医院血液透析室，选择了 10 名护士和 50 名血液透析患者进行研究。护理人员是 26-38 岁的女性，平均 (32.3 ± 4.2) 岁，有两名主管，4 名护士和 4 名护师。男性血液透析患者：女性血液透析患者男：女 = 26:2，年龄 50-75 岁，平均年龄 (63.8 ± 5.8) 岁，病程 2-15 年，平均病程 (10.6 ± 1.4) 年。

1.2 方法

血液透析室风险管理的实施主要是分析病房治疗的总体风险因素，并制定适当的风险管理措施。具体内容如下。

1.2.1 常见护理风险因素分析

(1) 透析设备落后：透析器参数灵敏度不高，维护调整过程差，透析效果差。(2) 消毒工作不到位：血液透析和相关透析设备上的清洁和消毒不到位，床铺未消毒，很容易引起患者交叉感染。(3) 规章制度落实不到位：血液透析护士进行相关的血液透析工作时，不符合相关的规则和法规，需要进行标准化。(4) 风险意识淡薄：需要专注于护理教育，如果不明确提高对管理风险的意识，就无法有效解决护理问题。(5) 病情评估能力不足：护士年轻，评估患者状况的能力低下，能力较弱。对患者进行及时有效的治疗十分困难，通常会导致疾病加重。(6) 沟通能力不足：由于血液透析室经常更换工作人员而使治疗过程缓慢，护士更容易出现严重的精神压力，从而导致冷漠。甚至对于患者来说，必要的沟通也是不完全的，如果不良行为的纠正方法不合适，反而

增加了与护患发生纠纷的风险。

1.2.2 风险管理对策实施

(1) 派专人管理相关透析设备：透析设备的使用应由专业人员定期检查。对于使用的透析设备，需要专业维护并确保设备正常运行。(2) 落实相关规章制度：配置适当的血液透析室人员，定期指导系统的卫生和消毒、医院系统管理、透析的护理工作监管和水质管理，并确保护士遵循严格的规则；成立一个特殊的质量控制团队，该团队会定期监测护理过程中的血液透析，并鼓励护士互相监督，以提高护士的绩效并降低成本。护士安排灵活的休息时间，使护士休息充足。(3) 加强护理人员的风防预意识：定期组织员工了解法律法规，增强法律意识，预防护士风险。为了减少纠纷的发生，每周一次的会议，分析和预防可能发生的风险因素以及减少引起纠纷的治疗风险行为至关重要。(4) 加强专业培训：定期安排护士学习各种血液透析手术程序和血液透析治疗的经典案例，并要求护理经验不足的护士进行个性化培训，以改善潜在的血液透析过程中操作不当的情况。鼓励高素质的老师指导经验不足的护理人员，使护士能够按时完成正常的护理任务，减少护理不当的影响。(5) 加强护患之间的沟通交流：护理人员应保持一般服务理念，并仔细为患者及其家人解释治疗和血液透析机制，听取患者的意愿并满足他们的需求。还应及时对患者进行有针对性的心理咨询，以改善护士和患者的关系并提高护理服务的质量。

1.3 观察指标

1.3.1 护理风险管理前后的风险事件发生率比较

医院中感染、护理手术错误、病情的评估错误和护士与患者之间的不正确沟通。

1.3.2 护理风险管理前后的患者满意度比较

在血液透析室，对 50 名患者进行了满意度的调查，并将其分为三个等级：不满意、满意、非常满意。

1.3.3 护理风险管理前后的护理质量评分比较

用自制的护理质量的评估表评估了对血液透析人员的护理质量进行了评估，如风险意识、法律意识、无菌

意识、交流技能、病情评估的能力、护理手术标准性。每个方面的最高分数是 100。分数越高，护理质量越高。

1.4 统计方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计数据。使用 $[n(\%)]$ 对计数资料进行表示。计量数据表示为 $(\bar{x} \pm s)$ ，并进行 t 检验。P < 0.05 被认为具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理风险管理前后的风险事件发生率比较

在进行管理风险后，管理之后风险的发生率为 6.00%，小于管理前的 24.00% (p < 0.05)。参见表 1。

表 1 护理风险管理前后的风险事件发生率比较 [n (%)]

时间	例数	院内感染	护理操作差错	病情评估错误	护患沟通不足	总发生率
管理前	50	2 (4.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	12 (24.00)
管理后	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
χ^2 值		6.353				
P 值		0.012				

2.2 护理风险管理前后的患者满意度比较

风险管理后，患者满意度 (96.00%) 比管理前 (80.00%) 高 (P < 0.05)。参见表 2。

表 2 护理风险管理前后的患者满意度比较 [n (%)]

时间	例数	不满意	比较满意	非常满意	总满意度
管理前	50	10 (20.00)	22 (44.00)	18 (36.00)	40 (80.00)
管理后	50	2 (4.00)	25 (50.00)	23 (46.00)	48 (96.00)
χ^2 值	6.061				
P 值	0.014				

【参考文献】

- [1] 刘彬. 血透室常见的护理风险因素分析及风险管理对策研究 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(14): 86-87.
- [2] 李冠珍. 血透室常见护理风险的因素分析及管理要点分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(22): 12+14.
- [3] 许方方, 彭红艳, 钟惠琴, 叶红, 沈霞. 血透室常见护理风险因素分析及风险管理对策 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(10): 190-192.

2.3 护理风险管理前后的护理质量评分比较

在风险管理之前，护理质量明显低于管理之后 (p < 0.05)。参见表 3。

表 3 护理风险管理前后的护理质量评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

护理质量评分项目	管理前 (n=10)	管理后 (n=10)	t 值	P 值
法律意识	62.3 ± 2.6	89.8 ± 5.3	14.731	0.000
风险防范意识	71.3 ± 3.2	93.6 ± 4.5	12.771	0.000
无菌操作意识	82.6 ± 3.8	96.8 ± 5.6	6.635	0.000
沟通能力	79.5 ± 2.7	93.5 ± 4.5	8.436	0.000
评估病情的能力	78.6 ± 3.3	90.5 ± 3.9	7.366	0.000
护理操作规范性	86.9 ± 4.2	97.8 ± 6.2	4.603	0.000

3 讨论

血液透析阶段很危险，透析的所有方面都可能导致危险事件。这是无法避免的，除非采取适当的科学风险管理措施，可以将风险事件的影响最小化和增强病人护理的有效性。比较表明，实施基于风险的管理后，风险事件的发生率降低，显著提高了患者的满意度和护理质量。这很好，因为这表明该方法在血液透析室中存在医疗风险管理的潜力。分析、总结和解决员工风险因素，执行关键规则，提高风险意识，提高法律意识，提高护士对无菌手术的意识，改善护患的关系。这在某种意义上实现了护理安全的管理目标。总体而言，血液透析室对护士评估一般危险因素和实施有针对性的管理措施非常重要，可以有效减少投诉的发生率和护理的副作用以及提高患者满意度和护理质量。