

探究儿科护理风险因素分析与预防对策

姜春霞

盐城市第一人民医院儿童医学中心盐城市儿童医院 江苏 盐城 224000

【摘要】目的：探讨儿科护理风险因素分析与预防对策。方法：回顾性分析2019年5月至2020年4月本院儿科发生护理风险的46例病例资料，分析护理过程中出现的风险因素，并提出相应的预防对策。结果：儿科护理风险因素包括：患儿/家属依从性差（52.17%），用药操作不合理（27.91%），欠缺护患沟通技巧（19.57%），查房频率少与责任心均为（10.87%），未严格落实护理制度（13.04%），医嘱执行不准确与超负荷工作均为（10.87%）。结论：影响儿科护理质量的因素较多，因此需要不断地加强儿科护理质量管理，并对可能出现护理风险的因素进行预防，以确保儿科护理质量，促进患者的快速康复，共建儿科护患和谐关系。

【关键词】儿科护理；分析；风险因素；预防对策

导致儿科护理具有护理量大、护理种类繁多、护理难度大等特点。造成此种特点的原因为：儿科患儿因为年龄小、治疗依从性差、对医务人员存在恐惧的心理、对不适感表达不准确/不能表达自身不适感、疾病所造成的痛苦等因素。此外患儿家属对护理服务质量要求较高，极易增加护理人员心理负担，这就在一定程度上增加了护理风险因素的发生率。因此，就需要不断地分析护理风险因素发生条件，并予以相应的预防干预，以加强儿科护理质量，为患儿展开针对性的护理干预，以减少患儿及家属的恐惧心理，并提升患儿的治疗依从性及家属的治疗配合度^[1]。而本次将针对儿科护理发生风险因素的原因进行分析，并探究相应的预防对策。详细情况如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性分析2019年5月至2020年4月本院儿科发生护理风险的46例病例资料。其中25例男患儿，21例女患儿；年龄为3个月-8岁，均值（4.41±2.18）岁。按照护理风险因素分类包括，用药错误12例、液体渗9例、跌倒/坠床7例、护理操作不及时/错误6例、未执行医嘱5例、红臀4例、采血错误3例。

1.2 方法

将80例患儿发生的护理风险因素进行分类与统计，并分析风险因素发生原因。同时展开科室讨论对相应地风险因素预防提出建议，并选取优质预防对策，在儿科护理工作中进行落实。

1.3 指标观察

分析与记录46例患儿儿科不理风险因素发生详情，并计算风险因素发生率。

1.4 统计学分析

（SPSS 22.0）软件处理数据，（%）表示计数资料，（ χ^2 ）检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

本次研究中的46例患儿病例资料显示，造成儿科护理风险的因素较多，其中包括：超负荷工作与医嘱执行不准确各发生5例，未严格落实护理制度6例，查房频率少与责任心各7例，欠缺护患沟通技巧9例，用药操作不合理12例，患儿/家属依从性差24例。具体结果详情见表1：

表1 46例患儿儿科护理风险因素发生率（n/%）

| 因素 | 例数 | 发生率（%） |
|-----------|----|--------|
| 患儿/家属依从性差 | 24 | 52.17 |
| 用药操作不合理 | 12 | 27.91 |
| 医嘱执行不准确 | 5 | 10.87 |
| 欠缺护患沟通技巧 | 9 | 19.57 |
| 查房频率少 | 7 | 15.22 |
| 超负荷工作 | 5 | 10.87 |
| 责任心 | 7 | 15.22 |
| 未严格落实护理制度 | 6 | 13.04 |

3 讨论

3.1 儿科护理风险因素发生原因分析

本次研究结果显示，造成儿科护理风险的因素较多，而通过对46例患儿病例资料进行分析，导致其发生的

主要原因则包括以下内容:

3.1.1 患儿/家属依从性差

鉴于儿科患儿具有年龄小、配合度差、对医务人员存在恐惧的心理,也就导致患儿的治疗依从性较差,导致护理工作不能顺利地展开。因为患儿的耐受力较差,因此对患儿的临床治疗需要严格控制药物使用剂量,这样才可以减少药物不良反应的发生,这也就导致药物的使用后需要一段时间才可以看到疗效。而部分患儿家属因为用药后不能立竿见影地看到疗效,这也就导致其对护理工作产生怀疑,并拒绝配合。且因为患儿免疫功能低下,生病后需要减少与外界的接触,而部分家属却擅自带患儿离开病房,进而导致患儿病情的加重,不利于患儿预后质量的提升。

3.1.2 责任心

儿科护理人员年龄较低,大部分工作经验、操作能力、专业知识、心理承受能力有所欠缺,导致出现异常情况时无法自行有效地解决,进而易导致护患纠纷的发生。并且部分护理人员也缺少责任意识和安全防范意识,为了节省时间,在输液、指导用药、查抄患儿病例详情易省略多步骤,易产生换错液、吃错药、漏抄、错抄等现象,致使临床护理质量不能得到有效地保障^[2]。

3.1.3 欠缺护患沟通技巧

护理人员欠缺护理沟通技巧,也就导致其在沟通交流的过程中使用的语言过于生硬,或者不能充分地理解患儿及其家属的需求,进而导致患儿家属对护理满意度下降。并且部分护理人员对患儿家属无耐心,导致家属无法理解疾病知识和注意事项,极易增加儿科护理风险因素。

3.1.4 查房频率少

患儿住院期间查房频率较少,不能在第一时间发现导管进入空气、液体漏空、导管脱落、液体渗漏等问题,增加对患儿的损伤。

3.1.5 及超负荷工作

医院儿科工作具有繁琐、复杂、要求严格、难度高等特点,特别是在夜间、午间以及高峰期。而科室人员分配不合理,易产生治疗不及时或遗漏现象,此外家属担心患儿催促护理人员,会增加其紧张心理,影响操作准确性。

3.2 儿科护理风险因素预防对策

3.2.1 加强对患儿家属健康宣教

科室内选择沟通能力较强且具有亲和力的护理人员对患儿及家属展开沟通交流与健康教育,以提升其治疗与护理依从性。交流过程中需注意其仪表与语气,耐心地倾听患儿及家属所提出的问题,并耐心地为其解答疑惑。对于患儿可以通过播放疾病知识宣传动画,发放卡通健康教育手册等;对家属则需要加强沟通交流,将儿童的实际情况及治疗、护理相关流程及注意事项予以说明,并安抚其紧张、焦虑的心情,减少过激行为,使其正确地认知疾病,并减少其对护理人员的误解,提升家属治疗依从性和配合度,有效地预防护患纠纷。叮嘱患儿家属,接触患儿时一定要清洗消毒双手,并减少探视人数,以预防交叉感染情况。若治疗过程中患儿出现任何异常现象要立刻通知护理人员。

3.2.2 加强护理人员培训并提高带教质量

针对儿科护理人员,可是内要定期开展专业知识培训,开展责任、安全意识讲座,进而不断提升其专业能力,并有助于树立安全和责任意识。定期组织护理人员开展交流会议,以积累经验和发现自身不足之处。针对新近护士,则要在科室中选择有经验且专业水平较高的护士开展带教^[3]。

3.2.3 改进和完善规章制度

合理分配工作和安排值班人员,并增加查房频率,特别是夜间,可有效预防多种潜在不良事件。根据该科室特点制定相应的护理管理制度规范护理工作,并定期总结分析问题,根据结果不断更改制度所遗漏的问题,进而逐渐完善该制度。

综上所述,对儿科护理风险因素进行分析,并提出相应的防范对策,对促进患儿快速康复,提升护理质量,减少护患纠纷有着积极的意义。

【参考文献】

- [1] 李霞,韩娟,孟庆美.论儿科护理的风险因素分析及防范措施[J].中国医药指南,2018,016(008):6-7.
- [2] 闫红.儿科护理风险因素及护理措施干预效果分析[J].中国卫生标准管理,2019,10(5):129-130.
- [3] 李霞,韩娟,孟庆美.论儿科护理的风险因素分析及防范措施[J].中国医药指南,2018,16(8):6-7.
- [4] 徐海燕.儿科护理风险因素及护理措施干预效果分析[J].中国保健营养,2020,030(008):39.
- [5] 温小芳,刘肖群,郑从娟.儿科护理风险因素分析及防范措施探讨[J].全科口腔医学电子杂志,2019.