

风险管理在肿瘤科护理管理中的应用

戴怡菁

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 分析对肿瘤科护理管理中应用风险管理的临床效果。**方法:** 我院在 2017 年 4 月开始对肿瘤科护理管理中应用风险管理, 因此将 2016 年 1 月-2017 年 5 月以及 2017 年 6 月-2018 年 10 月我院肿瘤科护理风险事件发生概率以及护理质量、患者护理满意度进行详细分析。**结果:** 管理后患者护理管理满意度 96.25% 明显高于管理前护理管理满意度 83.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义; 实施管理后护理人员护理质量评分均好于管理前, $P < 0.05$ 有统计学意义。**结论:** 对肿瘤科护理管理中应用风险管理的临床效果显著, 患者接受护理管理后护理风险事件发生概率较低, 故值得在临床中广泛应用。

【关键词】: 风险管理; 肿瘤科护理; 护理风险; 护理质量

护理风险管理主要就是指护理人员进行实际护理工作中对所有不安全因素的识别、评价和防范等措施, 主要目的是为了能够最大程度的降低患者出现护理风险事件概率, 规避其对患者以及医院带来的危害。随着当今我国国民群众法制观念的增强以及维权意识的提升, 使得越来越多的患者对护理安全的重视程度不断提升, 同时规范医疗护理行为能够为患者提供更加科学和安全的护理手段^[1-2]。因此, 我院在 2017 年 4 月开始对肿瘤科护理管理中应用风险管理, 故对肿瘤科护理管理中应用风险管理的临床效果进行详细研究, 结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院在 2017 年 4 月开始对肿瘤科护理管理中应用风险管理, 因此将 2016 年 1 月-2017 年 5 月以及 2017 年 6 月-2018 年 10 月我院肿瘤科护理风险事件发生概率以及护理质量、患者护理满意度进行详细分析。我院在 2016 年 1 月-2017 年 5 月以共计收治肿瘤患者 80 人, 其中乳腺癌患者 24 人, 肝癌患者 37 人, 肺癌患者 19 人, 其中男性患者 45 人, 女性患者 35 人, 年龄范围为 40-72 岁, 平均年龄为 (57.95 ± 2.47) 岁。2017 年 6 月-2018 年 10 月共计收治 78 例肿瘤患者, 其中乳腺癌患者 21 人, 肝癌患者 33 人, 肺癌患者 23 人, 其中男性患者 41 人, 女性患者 37 人, 年龄范围为 40-74 岁, 平均年龄为 (58.62 ± 2.33) 岁。

另外, 本次研究中工作人员共计 20 人, 所有工作人员均为女性, 年龄范围为 26-44 岁, 平均年龄为 (36.87 ± 1.49) 岁。

患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 因此具有一定的可比性。

1.2 方法

(1) 制定护理风险管理制度: 相关工作人员需要严格按照本院肿瘤科护理相关规定以及肿瘤科实际情况制定护理风险管

理制度, 同时充分根据护理工作中存在的潜在风险制定针对性应激源。积极组织护理人员进行培训, 确保每一位肿瘤科护理人员均有效掌握和了解风险管理制度, 熟练掌握工作流程, 提升其风险管理意识。

(2) 强化护理人员法律知识的学习: 护理人员需不断加强对法律知识的学习, 采用多种授课手段, 例如: 录像以及演讲等。通过将实际工作中存在的隐患与案例相结合学习, 同时对护理人员的学习效果进行充分考核, 进而提升患者风险意识, 规范护理人员工作行为, 避免风险事件发生概率。

(3) 专业培训: 强化对护理人员的培训力度, 最大程度提升护理人员的专业化素养。针对新上岗的护理人员须确保其护理技术和急救知识掌握达标, 同时能够灵活运用基础知识工作。

(4) 建立良好的医患关系: 护理人员在为患者提供各项服务时需要充分嫩以患者为中心, 全程保持积极乐观的态度为患者提供护理服务。当患者提出问题, 护理人员需要耐心向患者解释, 继而充分缓解患者内心不良情绪, 帮助患者恢复身体健康。

(5) 薄弱环节管理: 针对肿瘤科来说, 在进行实际护理中薄弱的护理管理环节就是使用责任护士负责制度, 责任护士需详细掌握患者实际病情变化以及治疗方法和心理动态等, 在进行交接班过程中需为交接护士清除交代患者情况。

1.3 观察指标

对比实施管理前后患者最终护理管理满意度, 分为非常满意、基本满意和不满意,

$$\text{总护理管理满意度} = \frac{\text{总人数} - \text{不满意人数}}{\text{总人数}} * 100\%$$

对比实施管理前后护理人员护理质量评分, 主要从业务评分、职业素养以及沟通能力三方面分析。对比护理管理前后不良事件发生概率, 包括患者出现跌倒、窒息以及打出血。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0, 其中使用 ($\bar{X} \pm S$) 进行计量资料实施管理前后护理人员护理质量评分对比, 结果用 t 检验; 用 [n (%)] 进行计数资料实施管理前后患者最终护理管理满意度以及不良事件发生概率对比, 结果用 X² 检验, 如数据差异明显, $P < 0.05$ 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 实施管理前后患者最终护理管理满意度对比

管理后患者护理管理满意度 96.25% 明显高于管理前护理管理满意度 83.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义, 详见表 1:

表 1 对比实施管理前后患者最终护理管理满意度[n (%)]

时间	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
管理前	80	47 (58.75)	20 (25.00)	3 (3.75)	77 (96.25)
管理后	78	40 (51.28)	25 (32.05)	13 (16.67)	65 (83.33)
X ²	-	-	-	-	7.2399
P	-	-	-	-	0.0070

2.2 实施管理前后护理人员护理质量评分对比

实施管理后护理人员护理质量评分均好于管理前, $P < 0.05$ 有统计学意义, 详见表 2:

表 2 对比实施管理前后护理人员护理质量评分 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	业务水平	职业素养	沟通能力
管理前	80	74.59 ± 3.43	74.82 ± 3.21	71.36 ± 2.44
管理后	78	96.57 ± 4.31	86.84 ± 4.53	97.58 ± 2.80
t		35.5154	19.2821	62.7991
p		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

患者在接受整个护理过程中可能会出现任何不安全事件均将其称之为护理风险, 存在直接或间接导致患者出现伤残的可能性。因此, 在整个护理工作中, 每一个护理环节均有着高风险的特点, 并且这些风险还有着一定的不确定性好复杂性。护理安全是任何一个患者的基本诉求, 同时更是医院得以发展的基础, 更是患者择医的重要指标之一。因此, 在对肿瘤科护理管理工作中应用风险管理, 以此最大程度强化护理人员风险防范意识, 有效促进患者护理管理满意度的提升^[3-4]。

通过本文研究发现, 管理后患者护理管理满意度 96.25% 明显高于管理前护理管理满意度 83.33%, $P < 0.05$ 有统计学意义; 实施管理后护理人员护理质量评分均好于管理前, $P < 0.05$ 有统计学意义, 这与王小丽^[5] (2018) 对 100 例患者研究中, 管理后患者护理管理满意度明显高于管理前护理管理满意度; 实施管理后护理人员护理质量评分均好于管理前的结果类似。

综上所述, 对肿瘤科护理管理中应用风险管理的临床效果显著, 患者接受护理管理后护理风险事件发生概率较低, 且护理人员护理质量得到提升, 护理满意度提高, 这对于促进医患关系来说意义重大, 故值得在临床中广泛应用。

参考文献:

- [1] 黄玲花, 张杨春, 洪婷, 等. 风险管理在肿瘤科护理管理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(80): 182.
- [2] 陈艳侠, 张颖. 风险管理在肿瘤科护理管理中的应用效果观察[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(13): 106-107.
- [3] 张楠楠. 风险管理在肿瘤科护理管理中的应用[J]. 养生保健指南, 2018, (43): 247.
- [4] 杨莉娟, 赵运平. 肿瘤科护理中应用风险管理的效果探究[J]. 健康大视野, 2019, (15): 279.
- [5] 王小丽. 肿瘤科护理管理中运用风险管理的效果分析[J]. 养生保健指南, 2018, (28): 18.