

管道护理不良事件原因分析及管理体会

徐萍

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：本文重点分析了管道护理中不良事件出现的原因，为了保障患者的生命安全提供管理措施。方法：选取我院2020年9月-2020年12月所出现的管道护理不良事件10起出现的原因等相关资料，并对资料进行深入分析。结果：针对管道护理不良事件10起中的管道滑脱2（20%）起和自拔管道8（80%）起进行分析。在一定程度上管道护理不良事件发生的原因是因为护理人员对于患者的安全管理没有到位，和患者沟通不足以及管道固定不妥当都有直接关系。结论：为了有效的保障患者的生命安全，医院应当强化对护理人员和患者之间的安全意识，并优化护理管理制度，强化相关制度的落实，以提升护理人员的综合素质能力。

【关键词】：管道护理；不良事件；原因；护理措施

前言：

在护理过程中所出现的不良事件主要指的就是患者在住院期间所发生的走失、用药错误以及跌倒或者是烫伤，这些和患者有关的安全行为都是护理意外事件。我国研究学者魏超认为，在当前我国医疗不良事件中，其会提高患者的负担或者是痛苦，并有可能引发重大的医疗事故出现。因此，需要医院部门对管道护理不良事件进行提前的培训和管理，这样既能够保障患者的生命安全又能够减少医疗事故的发生。本文选取我院2020年9月-2020年12月所出现的管道护理不良事件10起出现的原因进行分析，并根据原因提出相关管理措施，现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2020年9月-2020年12月所出现的管道护理不良事件10起。其所涉及到的男性有7人，女性有3人，年龄在19-75岁；骨科4例、内科6例。发生的时间是白班5例，中夜班5例；管道的类别气管导管3起、尿管7起。

1.2 方法

对于上述所报道的管道护理不良事件的资料进行总结归类分析，并根据护理是否达到了不良时间的级别。本次研究中主要是根据我国医管局《不良事件办法》当中的分级标准来进行衡量的。其中未获得伤害；该事件没有对患者造成伤害。轻度伤害；该事件给患者造成了轻度的擦伤或者是扭伤等。中度伤害；需要对患者进行简单的包扎或者是冰敷治疗、重度伤害；患者需要住院治疗、极重度伤害；导致患者身体任何一个部位永久性功能障碍^[1]。

2 结果

10起管道护理不良事件当中，有自拔管道的8起，管道滑脱的2起。这10起不良事件中有3起患者是属于受到了中度伤害；有5起是无伤害；还有2起患者属于重度伤害。

3 讨论

3.1 管道护理不良事件原因分析

3.1.1 安全管理未到位

在一定程度上医疗错误虽然有很多原因都是出自护理人员个人的技术不到位所引起的，但是还是有很大部分是来自长时间潜在系统当中的错误。医院的护士长没有及时的去评估患者的实际情况排版表或者是人力资源所造成的护理薄弱等问题，从而导致护理人员并未及时的发现问题所在。

3.1.2 对于患者的评估不足

护理人员未准确及时评估患者有自拔管道的高危因素并及时采取措施；或者即使已经认识到危险存在，但采取的护理措施不当或落实不到位；ICU躁动患者因未实施有效约束和镇静导致自拔管道2例；片面认为清醒老年患者配合度较高不予约束，疏于宣教和巡视，导致患者自拔管道2例。

3.1.3 护患沟通不足

护患沟通不足是所有严重差错事件发生的第一原因。护患沟通不充分，护士未及时了解患者的病情及心理，只是简单交代管道留置的注意事项，未反复强调自拔管道的危害性，本组有5例患者因不能耐受留管管道的痛苦而自行拔管。其中2例为术后清醒期待拔尿管，护士只交代有尿意时可拔尿管，未说清楚由谁来拔，未很好地履行告知义务，以致患者及家属产生误解自行拔除尿管。

3.1.4 管道固定不牢或不妥当

管道固定不牢或不妥当是管道风险的主要因素之一。本组1例胸腔引流管只在胸壁处以丝线固定,胸壁外未用宽胶布加强固定,患者躁动时造成管道滑脱。另1例是气管切开患者,交接班时未严格检查固定绷带的松紧度,床上擦浴翻身时因呼吸机管道牵拉、固定绷带未有效固定致气管切开套管脱出。

3.2 管道不良事件的管理对策

3.2.1 强化护理人员的安全与护理意识

加强培训,提高护理人员的安全防范意识安全护理意识是实施安全护理的基础,但是安全文化的构筑不是短时间内能完成的。护理部每个月将新近发生的护理缺陷案例作为护理安全培训内容之一,各科护士长在护士例会中组织护士分析和学习,达到开放式的资源共享、共同防范护理缺陷的目的。在每季度护理质量分析会上,鼓励护理人员发现问题和提出对策,护理管理者则及时制定整改措施。如ICU护士反映在交接班流程中,只重视检查管道的通畅,忽略了管道是否妥善固定的检查,护士长立即完善相应的“管道护理执行单”,明确和规范了管道检查的内容和时限,并将该工作内容具体落实在各班的岗位职责中。通过教育培训、教训分析等手段,培养护士主动识别护理安全风险的能力,使其主动规范职业行为,如主动反复对患者进行相关内容的宣教,取得患者的理解和配合^[2]。护理部努力在医院内创造宽松的、鼓励积极主动。上报护理缺陷的氛围,对于积极主动上报护理缺陷并提出有效整改意见和建议的科室、个人,在全院护士会上给予表扬和鼓励,对于没有引起伤害后果或纠纷的科室或个人,减轻或免于处罚,这样能够让所有的护理人员的偶能够提升自己的安全意识以及护理意识,避免护理不良事件出现。

3.2.2 职业培训

护士是管道护理的操作者,其综合能力尤其是管道操作

水平直接关系到管道护理质量。鉴于当前一线护士在管道护理操作能力上存在的问题,各医疗机构在护士的职后培训活动中,应当尽可能为护士提供此类操作技巧的训练与学习,并通过加强操作考核的方式,促使其对管道护理操作训练引起重视,在护理实践与工作之余,对管道护理过程中的送管困难问题的处理技巧进行熟悉。一般而言,在管道护理过程中,操作轻柔,以均匀速度穿刺是对操作者的基本要求,一旦出现送管困难现象后,应当立即停止送管操作,并对当前的状况进行准确评估,明确出现管道困难的主要因素,并通过适当退管、改用旋转式送管方法等处理技巧,再次送管。此外,在穿刺过程中,合理应用穿刺技巧也是提高穿刺成功率的关键。针对管道护理,有文献提出,可在B超引导下对管道方法进行如下改良:先将导丝送入,再松开止血带。而其实践结果表明,此种管道方法的改良策略,能够较好地控制患者的出血量以及机械性静脉炎症状况,达到改善管道护理效果的目的。

管道后的维护:(1)管道成功后,第一时间告知患者,并做好导管维护相关知识的宣传教育,尤其是相关注意事项的说明,确保患者对导管日常维护有一个正确的认知;(2)明确导管日常维护的各个要点,并向患者家属说明维护的重要意义以及具体的措施,充分发挥患者家属的监督、辅助以及情感支持作用;(3)加强导管维护情况的追踪,叮嘱患者妥善维护,尤其是在提取重物、休息时,应当避免穿刺部位受压、受拉^[3]。

3.2.3 强化对重点人群的安全教育工作

有研究发现,住院患者在就医过程中对医疗服务缺乏风险意识,较少主动采取维护自身医疗护理安全的行为。针对老年人自我管理能力强差的特点,护理管理者有针对性或根据患者需求,采取多种措施多种形式的教育活动,如在病房放置安全教育卡片、与患者签订“住院安全告知书”,在相应管道挂上醒目的“请勿自行拔除管道”标识,教育患者积极主动参与自身的卫生保健和医疗护理安全。

参考文献:

- [1] 丹 张. 管道护理过程中不良事件的原因和管理对策[J]. 实用医学研究, 2020, 2(1).
- [2] 任雪飞, 张琴琴, 李建玲. 根本原因分析在某二甲医院护理不良事件管理中效果分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(10):144-146.
- [3] 刘红. 96例护理不良事件原因分析及防范对策探讨[J]. 健康必读, 2019, 000(030):205.