

# 护理培训在普外科临床护理中的效果及 康复不安全因素应对策略

张婧 张颖春\*

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究护理培训在普外科临床护理中的效果及康复不安全因素应对策略。方法：选取在2018年2月-2020年12月本院普外科收治的130例病人，随机分为观察组（护理培训后的护理干预措施）和对照组（常规护理）各65人。结果：相比于对照组，观察组护理满意度（96.92%）较高，护患纠纷发生率（6.15%）较低（ $P<0.05$ ）；且观察组护理质量评分均较高（ $P<0.05$ ）。结论：护理培训在普外科临床护理中的效果十分显著，影响患者康复的不安全因素主要包括沟通不良、护理人员因素、患者本身因素等，因此需要将护患之间的信任建立起来，强化对护士的专业培训。

**【关键词】**：护理培训；普外科；临床护理；康复不安全因素；应对策略

当前，随着医学诊疗技术的迅速发展和进步，在很大程度上完善和创新了普外科临床护理工作，逐渐提高了护理安全系数。然而，与其他行业相比，疾病护理存在一定的特殊性，所以需要采取有效的措施促进护理质量有效提高，保证护理安全<sup>[1]</sup>。本文旨在探究护理培训在普外科临床护理中的效果及康复不安全因素应对策略。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在2018年2月-2020年12月本院普外科收治的130例病人，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男34例、女31例，平均年龄（ $41.36 \pm 7.58$ ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ $42.84 \pm 6.85$ ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

给予对照组常规护理。专业培训护理人员后，对观察组采取科学、合理的护理干预措施：（1）将工作制度完善起来，强化对重点环节的有效护理。由于大部分普外科患者病情较重，若不能充分落实基础护理工作，则较易出现各种不良情况，例如各种感染、坠床、湿疹及压疮等。所以需要强化对重点环节的护理干预，针对紧急情况和导管脱落、坠床、跌倒等意外情况，还需要将护理风险报告程序和应急预案建立起来。规范交接班的内容和程序，将交接记录做好。对影响护理风险出现的原因进行分析，例如护患沟通不良、护士专业能力差等，根据护理风险出现的原因，查阅数据库，同时与患者的具体情况、科室的护理管理特点有效结合，将针对性的对策制定出来。（2）强化护患沟通。在治疗过程中，护理人员需要耐心解答患者的疑问，将手术、检查等相关事项提前告知患者。定期组织座谈会，对患者的需求充分了解。

在实施护理操作过程中，需要加强与患者的密切沟通，将患者的不适感及时排除，以便提高其治疗依从性。（3）对人力资源进行合理配置。将连续、全程的护理服务提供给患者，不断优化排班模式，细化各个班次的任务和职责，增加护理人员与患者之间的接触时间。进行双人夜班法，这样不仅可以使夜间救治工作的及时性得到保证，还可以提升护理质量。在节假日期间实施弹性排班，从而使护理工作安全得到保证。（4）积极培训护理人员。定期培训护理人员的操作技能和专业知识，促进其综合素质不断提升，使其将各项操作技巧熟练掌握，培训护理人员的沟通能力，使其与患者进行更好的沟通，以便将良好的护患关系建立起来。增强护理人员的风险预判和法律意识，向其介绍风险预判的方法及存在于慢性乙型肝炎肝衰竭护理中的各种护理风险，有利于护理人员增强风险预判意识，同时对自身的行为进行约束。（5）评价风险管理效果。为保证顺利开展风险防范措施，需要密切监督每位护理人员自身工作的执行情况，做到奖罚分明，增强其责任心和风险意识，进而为患者提供更加优质的服务。（6）质量控制。护士长需要不定期的检查科室护理风险管理的具体状况，评估、监督各个环节的管理效果，及时解决存在于护理工作中的问题，进而使护理风险事件的发生几率降低，保证患者的治疗安全。

### 1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）护患纠纷；（3）护理质量，得分越高护理质量越高。

### 1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ $\chi^2$ ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
$\chi^2$					11.895
P					<0.05

### 2.2 护患纠纷

观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 护患纠纷 [n(%)]

组别	例数	发生例数	发生率
观察组	65	4	6.15%(4/65)
对照组	65	9	13.85%(9/65)
$\chi^2$			10.125
P			<0.05

### 2.3 护理质量评分

观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 护理质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	基础护理	护理文书书写	护患沟通
观察组	65	92.36 ± 5.21	90.85 ± 6.31	93.12 ± 6.33
对照组	65	80.31 ± 6.02	79.65 ± 5.68	80.38 ± 5.14

## 参考文献:

- [1] 任志莉. 护理培训在普外科临床护理中的效果及康复不安全因素应对策略[J]. 养生大世界, 2021(4):206.
- [2] 薛红英. 护理培训在普外科临床护理中的效果及康复不安全因素应对策略[J]. 中国社区医师, 2021, 37(1):151-152.
- [3] 范荣祥. 普外科护理不安全因素分析及干预对策[J]. 大家健康(中旬版), 2017, 11(8):210.
- [4] 张二凤. 普外科护理中存在的安全隐患及防范对策[J]. 临床合理用药杂志, 2015(11):151-152.
- [5] 马泽波, 刘诗敏, 庞雨莉, 等. 一站式智能预约模式在护理临床技能培训中的应用效果[J]. 中国护理管理, 2021, 21(1):106-109.
- [6] 高颖群. 普外科临床护理的不安全因素分析及干预措施[J]. 健康之友, 2021(13):243.

t		10.254	13.524	11.922
P		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

在普外科护理工作开展期间, 因存在十分复杂的疾病种类, 大部分患者的病情慢性发作, 反复难愈, 因此会提高对护理工作的要求。为促进护理效果有效提高, 需要充分地分析护理危险因素, 并将合理、科学的措施制定出来, 从而使风险概率降低<sup>[2]</sup>。

在普外科护理中具有非常复杂的危险因素, 例如护理人员没有充分掌握基础知识, 无法做到规范操作等, 会提高护理工作的风险。人文关怀比较缺乏, 大部分外科患者需要长时间的休息, 会加重身体的不适感, 因此需要为患者提供人文关怀, 从而使其不良的心理状态得到疏导。护理人员存在较差的应变能力, 分析原因主要在于外科护理工作的复杂程度较高, 护理人员不仅需要将技术能力和基础理论知识掌握, 还需要提高应对突发状况的能力, 然而护理人员在实际护理工作期间存在较差的应变能力, 无法及时、妥善地处理突发情况<sup>[3-4]</sup>。而通过分析各种危险因素, 并对护理人员实施专业的护理培训, 能够将上述问题解决, 从而使风险事件的发生减少, 使患者的治疗安全得到保证<sup>[5-6]</sup>。

本文通过探究护理培训在普外科临床护理中的效果及康复不安全因素应对策略, 结果显示, 在护理满意度、护患纠纷及护理质量方面, 观察组均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。综上所述, 护理培训在普外科临床护理中的效果十分显著, 影响患者康复的不安全因素主要包括沟通不良、护理人员因素、患者本身因素等, 因此需要将护患之间的信任建立起来, 强化对护士的专业培训, 进而提高护理满意度, 减少护患纠纷的发生, 提升护理质量。