

ICU 护理风险管理影响因素及对策研究

张琪

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究 ICU 护理风险管理影响因素及对策。方法：选取我院 ICU 在 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治的 60 例患者，随机分为观察组（护理风险管理）和对照组（常规护理）各 30 人。结果：相比于对照组，观察组治疗依从率（90.0%）、护理满意度（93.3%）均较高，护理风险事件发生率（6.7%）较低（ $P<0.05$ ）；观察组睡眠质量、不良情绪改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：通过分析 ICU 护理风险影响因素并采取护理对策能够获得更为理想的干预效果。

【关键词】：ICU；护理风险管理；影响因素；对策

Research on influencing factors and countermeasures of ICU nursing risk management

Qi Zhang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: Objective: To explore the influencing factors and countermeasures of ICU nursing risk management. Methods: A total of 60 patients admitted to the ICU of our hospital from January 2019 to January 2020 were selected and randomly divided into an observation group (nursing risk management) and a control group (routine nursing) with 30 patients each. Results: Compared with the control group, the treatment compliance rate (90.0%) and nursing satisfaction (93.3%) of the observation group were higher, and the incidence of nursing risk events (6.7%) was lower ($P<0.05$); the sleep quality of the observation group, the improvement of bad mood was more obvious ($P<0.05$). Conclusion: By analyzing the risk factors of ICU nursing and taking nursing countermeasures, a more ideal intervention effect can be obtained.

Keywords: ICU; Nursing risk management; Influencing factors; Countermeasures

护理安全是对医院管理水平的充分体现。在医疗安全中，护理安全是一项十分重要的组成部分，它不仅会对医疗质量产生影响，还影响着患者的生命健康。随着社会经济和医疗技术的迅速发展，使得人们明显提高了对护理服务的要求，特别是在护理安全方面，医院和患者对这方面的重视度更高^[1]。由于 ICU 患者具有比较严重的病情状况，治疗难度和护理难度较大，存在较多的安全隐患，威胁患者的生命安全^[2]。因此，本文主要探究 ICU 护理风险管理影响因素及对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 ICU 在 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治的 60 例患者，随机分为观察组和对照组各 30 人。观察组男 17 例、女 13 例，平均年龄（ 44.64 ± 6.12 ）岁；对照组男 19 例、女 11 例，平均年龄（ 44.17 ± 6.51 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

给予对照组常规护理，观察组根据护理风险因素采取护理风险管理策略：

（1）有效预防和管理压疮的发生。压疮的发生会加重患者的病情和痛苦，使其经济负担增加，同时还会使护理人员的工作量增大，甚者会由于继发感染导致败血症发生，对患者的生命健康产生极大的威胁。利用科学的管理可以有效避免压疮

的发生。医院需要将压疮风险管理体系建立起来，并制定出压疮愈合评估表，在交接过程中需要特别指明，强化对局部皮肤的有效保护，从而降低压疮的发生风险。

（2）有效预防和管理深静脉血栓的发生。早期对患者实施预见性的干预，能够促进其疾病预后得到明显改善。护理人员每日需要对深静脉血栓的风险评分进行准确填写，同时按照危险性的高低，与患者的病情状况有效结合，将针对性的措施制定出来，每日还需要对患者的活动能力进行评估，指导患者早期实施肢体功能锻炼。如果患者没有明显的禁忌症，那么可以使用间歇式充气加压装置或梯度压力弹力袜对下肢静脉血栓的形成进行有效预防。

（3）有效预防和管理误吸的发生。鼻饲是危重患者摄入营养的主要方式。误吸的发生会引起肺部感染和气道阻塞，导致患者的病情加重。在预防反流误吸中，有效的半卧位发挥着十分重要的作用。如果患者不存在床头抬高禁忌症，则需要将床头抬高 30 至 45 度。定时回抽胃管，两次间隔时间为 4 小时，每个班次都需要对患者的腹胀情况进行交接，对残留情况进行准确评估，并予以妥善处理。误吸的关键在于预防，需要强化对护理人员的健康教育。

（4）有效预防和管理拔管的发生。管道是维持危重患者生命健康的必备条件，如果管道滑脱，则危及患者的生命。按照对患者的影响，将管道分为高、中、低位管道，护理人员每

天需要对非计划拔管的评分表进行仔细评估,将对管道安全产生影响的因素找出来,并采取有效的防范对策。如果患者的评分较高,则需要将重点防护、重点交接、床头交接等相关工作做好。将约束指征掌握,对患者进行适当的约束。与医生充分沟通,对拔管的指征充分了解,防止由于延时带管而加重患者的不适感。详细记录所有管道的数量、长度和种类,从而使脱管引起的不良影响有效减少。

(5) 有效预防和管理泌尿系统感染的发生。每班都需要对尿液的基本情况进行交接和观察,及时发现并妥善处理感染情况。如果患者留置导尿管,则需要每日擦洗会阴2次,尿袋每周更换,使尿管保持通畅状态。此外,还需要定时夹闭患者的尿管,通常情况下为2小时1次,护理人员每天都需要对留置导尿管的必要性进行准确评估,并与医生进行充分的沟通,以便将导尿管及时拔除。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性; (2) 护理满意度; (3) 护理风险事件发生率; (4) 运用 PSQI 评分标准^[3]评定睡眠质量; (5) 运用 SAS、SDS 评分^[4]评定不良情绪。

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”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	30	18	9	3	90.0%(27/30)
对照组	30	13	8	9	70.0%(21/30)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 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	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3% (22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 护理风险事件发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 护理风险事件发生率[n(%)]

组别	例数	压疮	深静脉血栓	误吸	发生率
观察组	30	1	1	1	6.7% (2/30)
对照组	30	2	4	2	26.7% (8/30)
χ^2					15.087
P					<0.05

2.4 睡眠质量

干预后, 观察组均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 睡眠质量($\bar{x} \pm s$)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
觉醒次数 (次)	干预前	5.28 ± 1.52	5.32 ± 1.27	5.214	>0.05
	干预后	1.21 ± 0.37	3.60 ± 1.85	12.397	<0.05
入睡时间 (h)	干预前	4.25 ± 0.68	4.24 ± 0.59	3.642	>0.05
	干预后	0.29 ± 0.16	1.61 ± 0.31	10.354	<0.05
睡眠质量 评分(分)	干预前	8.12 ± 1.39	8.10 ± 1.29	2.394	>0.05
	干预后	3.29 ± 1.40	6.37 ± 1.25	12.558	<0.05

2.5 SAS、SDS 评分

干预后, 观察组均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 5。

表 5 SAS、SDS 评分($\bar{x} \pm s$,分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
SAS 评分	干预前	61.24 ± 5.32	61.11 ± 5.47	0.031	>0.05
	干预后	42.32 ± 4.15	52.59 ± 4.26	21.463	<0.05
SDS 评分	干预前	60.14 ± 5.18	60.45 ± 5.47	0.713	>0.05
	干预后	41.03 ± 4.36	51.39 ± 4.22	22.140	<0.05

3 讨论

随着医学技术和社会水平的不断发展,人们对护理服务的要求也越来越高,同时和护理隐患有关的潜在因子也更加多样化、复杂化^[5-6]。在 ICU 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^[7];人文关怀比较缺乏,大部分 ICU 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^[8-9];护理人员

存在较差的应变能力,分析原因主要在于ICU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^[10-11]。而通过分析各种风险因素,并采取有效的护理安全对策,能够将上述问题解决,科室需要利用有效的手段促进护理人员的风​​险应对能力和基础理论水平有效提高,从而使风险事件的发生减少,使患者的治疗安全得到保证^[12-13]。

本文通过探究ICU护理风险管理影响因素及对策,结果显示,相比于对照组,观察组治疗依从率(90.0%)、护理满意

度(93.3%)均较高,护理风险事件发生率(6.7%)较低($P<0.05$);观察组睡眠质量、不良情绪改善情况优于对照组($P<0.05$)。表明采用护理风险管理能够获得更为理想的护理效果,分析原因主要在于:通过分析各种风险因素,并采取有效的护理安全对策,能够将护理不安全因素解决,科室通过利用有效的手段促进护理人员的风​​险应对能力和基础理论水平有效提高,从而使风险事件的发生减少,使患者的治疗安全得到保证^[14-15]。

综上所述,通过分析ICU护理风险影响因素并采取护理对策,能够提高治疗依从性、护理满意度,减少护理风险事件的发生,改善患者的睡眠质量,使其不良情绪明显减轻。

参考文献:

- [1] 刘珊,刘媛,陈阅微.儿科ICU护理风险管理的影响因素分析与护理对策[J].护理实践与研究,2020,17(1):132-134.
- [2] 邹兰,徐果.ICU护理风险管理影响因素及对策研究[J].养生保健指南,2020(40):173-174.
- [3] 付隆君,邹素,徐一方,等.ICU护理风险管理影响因素及对策研究[J].养生保健指南,2020(41):187.
- [4] PAICE, JUDITH A., BATTISTA, VANESSA, DRICK, CAROL ANN, et al. Palliative Nursing Summit: Nurses Leading Change and Transforming Primary Palliative Care: Nursing's Role in Providing Pain and Symptom Management[J]. Journal of hospice and palliative nursing: JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association,2018,20(1):30-35.
- [5] 殷进,夏慧,赵莉莉.ICU护理风险管理影响因素及对策探究[J].东方药膳,2020(14):290.
- [6] 夏青.ICU护理风险管理影响因素及对策探究[J].医药前沿,2021,11(19):131-132.
- [7] ELLIS JULIE M., AYALA QUINTANILLA BEATRIZ PAULINA, WARD LOUISE, et al. A systematic review protocol of educational programs for nursing staff on management of resident - to - resident elder mistreatment in residential aged care homes[J]. Journal of advanced nursing,2018,74(8):1975-1983.
- [8] 帕提古力·肉孜,阿提克木·阿卜力米提.ICU护理风险管理影响因素及对策研究[J].健康必读,2020(17):124.
- [9] 雷桂琼.ICU护理风险管理影响因素及对策[J].养生保健指南,2019(33):237.
- [10] 白瑞.ICU护理风险管理影响因素及对策分析[J].饮食保健,2019,6(24):94-95.
- [11] 林敏.ICU护理风险管理影响因素及对策[J].中外医学研究,2018,16(15):72-73.
- [12] H?LLEBERG NYMAN MARIA, FORSMAN HENRIETTA, WALLIN LARS, et al. Promoting evidence - based urinary incontinence management in acute nursing and rehabilitation care-A process evaluation of an implementation intervention in the orthopaedic context[J]. Journal of evaluation in clinical practice,2019,25(2):282-289.
- [13] 王艳.ICU护理风险管理影响因素及对策研究[J].中国卫生产业,2018,15(31):43-44.
- [14] 蔡秀莉,黄凤金.ICU护理风险管理影响因素及对策研究[J].糖尿病天地,2018,15(8):217-218.
- [15] 刘洋,高丽均.ICU护理风险管理影响因素及对策研究[J].东方药膳,2020(5):284.