

风险管理在老年病房护理安全管理中的应用

夏 琼

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究风险管理在老年病房护理安全管理中的应用效果。方法：选取于2019年1月至2021年2月本院收治的100例老年患者，随机分为观察组（风险管理）和对照组（常规护理）各50人。结果：相比于对照组，观察组护理满意度（94%）较高，不良事件发生率（8%）较低（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组自主护理能力、生活质量及心理弹性评分均较高（ $P<0.05$ ）。结论：在老年病房护理安全管理中运用风险管理能够获得更为理想的干预效果。

【关键词】：风险管理；老年病房；护理安全管理

Application of risk management in nursing safety management of geriatric wards

Qiong Xia

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

Abstract: Objective: To explore the application effect of risk management in nursing safety management of geriatric wards. Methods: 100 elderly patients admitted to our hospital from January 2019 to February 2021 were randomly divided into observation group (risk management) and control group (routine nursing) with 50 patients in each group. Results: compared with the control group, the observation group had higher nursing satisfaction (94%) and lower incidence of adverse events (8%) ($p<0.05$); After the intervention, the scores of self-care ability, quality of life and psychological elasticity in the observation group were higher ($p<0.05$). Conclusion: the application of risk management in nursing safety management of geriatric wards can obtain more ideal intervention effect.

Keywords: Risk management; Geriatric ward; Nursing safety management

随着人口老龄化程度的不断加剧和人们生活水平的提高，使得各种老年疾病的发生率明显增高。因老年患者存在较为复杂的病情状况，病程时间比较长，加之其身体机能逐渐减退，所以容易出现各种护理风险^[1]。风险管理可以使不良事件的发生几率降低，保证护理安全，获得理想的护理效果^[2]。因此，本文旨在探究风险管理在老年病房护理安全管理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年1月至2021年2月本院收治的100例老年患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 75.26 ± 6.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 75.87 ± 6.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。加强对观察组的风险管理：护理人员在老年病房实施风险管理期间，需要参考以往的工作经验，与实际出现的风险事件有效结合进行综合分析，总结发生风险事件的原因和影响因素。在当前的护理工作中找到问题，并明确存在的薄弱环节。护理人员需要从自身的角度出发，总结原因，认识到自己在安全责任意识 and 业务能力方面的缺陷，并对还需要对环境因素、患者的情绪因素等进行综合考虑。

（1）环境管理。保持老年病房的安静、整洁，定期消毒、

灭菌处理病房内的物品。室内需要定时通风，使空气保持清新状态。将安全防护栏设置在重症患者的床旁，防止其坠床。患者的床旁不要放置危险物品。保持地面的干燥、清洁，杂物和积水需要及时清理，防止患者摔倒。

（2）用药干预。护理人员需要与药师及临床医师建立起良好的沟通，对药物的使用方法、药理性质等充分了解。在患者用药之前，护理人员需要严格查对药品，防止出现用药错误情况。在临床用药期间注意对用药的剂量进行严格控制，选择正确的用药方法。静脉输液过程中，护理人员需要对无菌操作原则严格执行，静脉穿刺时遵循相关规范。

（3）安全教育。护理人员需要加强对患者的安全教育，与患者建立起良好的沟通，将疾病的相关知识和治疗过程中的安全风险告知患者，提高其重视度。并且向患者详细介绍防控风险事件的方法，提高其自我管理能力和指导其正确饮食、用药等。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）不良事件发生率；（3）运用自我护理能力测定量表（ESCA）^[3]评估自主护理能力；（4）参照简明健康量表（SF-36）^[4]评价生活质量；（5）运用心理弹性量表（CD-RIS）^[5]评估心理弹性。

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 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	50	28	19	3	94% (47/50)
对照组	50	17	22	11	78% (39/50)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 不良事件发生率

观察组低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 不良事件发生率[n(%)]

组别	例数	坠积性肺炎	跌倒	压疮	总发生率
观察组	50	2	1	1	8%(4/50)
对照组	50	3	4	2	18%(9/50)
χ^2					14.598
P					<0.05

2.3 自我护理能力评分

干预后, 观察组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 自我护理能力评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	50	50		
健康知识水平	干预前 19.78 $\pm$ 4.37	19.84 $\pm$ 4.20	0.083	>0.05
	干预后 39.38 $\pm$ 6.58	32.21 $\pm$ 6.20	6.635	<0.05
自我概念	干预前 17.10 $\pm$ 4.12	17.05 $\pm$ 3.92	0.074	>0.05
	干预后 32.26 $\pm$ 6.19	24.15 $\pm$ 5.84	7.973	<0.05
自我责任感	干预前 14.64 $\pm$ 3.25	14.68 $\pm$ 3.50	0.07	>0.05
	干预后 30.25 $\pm$ 6.02	21.23 $\pm$ 5.86	8.983	<0.05
自我护理技能	干预前 17.62 $\pm$ 3.52	17.55 $\pm$ 3.30	0.121	>0.05
	干预后 36.29 $\pm$ 6.28	29.58 $\pm$ 6.02	6.453	<0.05
总评分	干预前 69.30 $\pm$ 4.58	69.35 $\pm$ 4.28	0.067	>0.05

	干预后	138.59 $\pm$ 8.45	106.58 $\pm$ 8.25	22.678	<0.05
--	-----	-------------------	-------------------	--------	-------

2.4 生活质量评分

干预后, 观察组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 生活质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	50	50		
躯体功能	干预前 74.52 $\pm$ 5.68	74.65 $\pm$ 5.10	0.142	>0.05
	干预后 90.11 $\pm$ 6.35	81.84 $\pm$ 5.67	8.128	<0.05
社会功能	干预前 75.21 $\pm$ 4.57	74.96 $\pm$ 5.02	0.308	>0.05
	干预后 91.66 $\pm$ 6.33	80.48 $\pm$ 6.58	10.245	<0.05
角色功能	干预前 72.33 $\pm$ 5.16	71.98 $\pm$ 4.98	0.408	>0.05
	干预后 92.65 $\pm$ 6.04	79.36 $\pm$ 5.99	13.071	<0.05
认知功能	干预前 73.24 $\pm$ 6.02	74.05 $\pm$ 5.78	0.812	>0.05
	干预后 90.57 $\pm$ 6.33	82.64 $\pm$ 6.21	7.74	<0.05
总体健康	干预前 75.28 $\pm$ 5.17	75.48 $\pm$ 5.05	0.231	>0.05
	干预后 91.58 $\pm$ 7.25	83.24 $\pm$ 6.95	6.948	<0.05

2.5 心理弹性评分

干预后, 观察组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 5。

表 5 心理弹性评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	50	50		
韧性	干预前 18.76 $\pm$ 2.53	18.75 $\pm$ 2.52	0.023	>0.05
	干预后 45.18 $\pm$ 1.38	34.76 $\pm$ 1.64	40.674	<0.05
力量性	干预前 11.19 $\pm$ 1.25	11.09 $\pm$ 1.26	0.471	>0.05
	干预后 27.85 $\pm$ 0.21	19.56 $\pm$ 0.24	217.492	<0.05
乐观性	干预前 7.09 $\pm$ 1.12	7.07 $\pm$ 1.13	0.105	>0.05
	干预后 14.58 $\pm$ 1.20	10.29 $\pm$ 1.11	21.957	<0.05

3 讨论

在医护工作中, 老年人属于高危人群, 因老年人的机体功能逐渐减弱, 对疼痛的感知力较差, 所以较易导致各种不良事件发生^[6-7]。在医疗护理工作中, 危险因素的存在会影响老年人的病情恢复, 所以临床需要重视对风险因素的准确评估, 并将

针对性的防范措施制定出来^[8]。

在老年病房安全护理中,风险管理发挥着十分关键的作用。发现体制中存在的缺陷是强化护理风险管理的工作重点,通过不断完善体制的漏洞和缺陷,降低风险事件的发生,增高患者的治愈率^[9-10]。护理工作过程是动态的、连续的,在医疗技术迅速发展的影响作用下,在临床中开始广泛应用各种高新技术,随之也逐渐提高了护理工作的风险和难度,因此需要在护理实践中需要明确护理的薄弱环节,发现风险并及时处理,强化风险文化建设,使护理质量得到保证^[11-12]。本文通过探究风险管理在老年病房护理安全管理中的应用效果,结果显示,相比于对照组,观察组护理满意度(94%)较高,不良事件发生率(8%)较低($P<0.05$);干预后,观察组自主护理能力、

生活质量及心理弹性评分均较高($P<0.05$)。主要原因在于:在风险管理中通过准确的识别风险因素,并制定出针对性的防控措施,可以有效预防不良事件的发生。强化对护理人员职业素养和专业能力的培训,能够使其减少工作差错和疏漏,有效预防风险事件^[13]。并且,强化与患者的密切沟通,并对其实施安全教育,能够提高其自我护理能力,减轻其不良情绪。在环境方面,为患者提供舒适、安全的治疗环境,有利于加快其疾病恢复,改善生活质量^[14-15]。

综上所述,在老年病房护理安全管理中运用风险管理,能够提高护理满意度,减少不良事件的发生,提升其自主护理能力,使其生活质量和心理弹性得到明显改善。

参考文献:

- [1] 程艳.风险管理在老年病房护理安全管理中的运用探讨[J].东方药膳,2021(14):287.
- [2] 张冬英.风险管理在老年病房护理安全管理中的应用分析[J].饮食保健,2021(29):166.
- [3] 肖美琴.风险管理在老年病房护理安全管理中的运用[J].中国卫生产业,2021,18(5):56-59.
- [4] FAUBION, STEPHANIE S., LARKIN, LISA C., STUENKEL, CYNTHIA A., et al. Management of genitourinary syndrome of menopause in women with or at high risk for breast cancer: consensus recommendations from The North American Menopause Society and The International Society for the Study of Women's Sexual Health[J]. Menopause: the journal of the North American Menopause Society,2018,25(6):596-608.
- [5] 马筱婷,李婷.风险管理在老年病房护理安全管理中的运用分析[J].健康必读,2021(2):281,285.
- [6] 张明明.风险管理在老年病房护理安全管理中的应用效果及意义分析[J].饮食保健,2020(51):240.
- [7] 吴春燕,包娜.风险管理在老年病房护理安全管理中的运用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(37):217-218.
- [8] 杜咏红.风险管理在老年病房护理安全管理中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(44):174-175.
- [9] 王帅姣,李俊芳.风险管理在老年病房护理安全管理中的运用[J].东方药膳,2020(3):291.
- [10] CHRISTIAN L. BAUM, ADAM C. WRIGHT, JUAN-CARLOS MARTINEZ, et al. A new evidence-based risk stratification system for cutaneous squamous cell carcinoma into low, intermediate, and high risk groups with implications for management[J]. Journal of the American Academy of Dermatology,2018,78(1):141-147.
- [11] 孟丽珠.风险管理模式在老年病房护理安全管理中的应用价值及满意度分析[J].饮食保健,2021(6):156.
- [12] 蒋燕华,李萍,陆萍.风险管理在老年病房护理安全管理中的应用[J].饮食保健,2019,6(2):212-213.
- [13] 惠巧维.探析风险管理在老年病房护理安全管理中的运用[J].饮食保健,2019,6(44):117.
- [14] CATALAN-VAZQUEZ, MINERVA, RIOJAS-RODRIGUEZ, HORACIO, CORTEZ-LUGO, MARLENE, et al. Social representations of mining activity after an environmental improvement program in the manganese district of Molango, in Mexico, and their implications for risk management[J]. Journal of Environmental Planning and Management,2019,62(9/10):1714-1735.
- [15] 谭莎.风险管理在老年病房护理安全管理中的应用分析[J].母婴世界,2019(22):219.