

全科护理中潜在安全问题与风险防范措施探究

朱秀珍

(青海省海北藏族自治州刚察县疾病预防控制中心 免疫规划科 812399)

摘要:目的:分析全科护理中潜在的安全问题,并探讨风险防范措施的效果。方法:在我院2019年8月-2021年8月收治的住院患者中选取80例,按照随机数字表法分为两组,研究组(40例)给予风险防范措施,对照组(40例)给予常规护理措施,对比两组风险认知水平、风险事件发生率、临床指标、护理满意度。结果:研究组认知较高患者占比高于对照组($p < 0.05$);研究组风险事件发生率低于对照组($p < 0.05$);研究组患者首次下床时间、住院时间均短于对照组($p < 0.05$);研究组总满意度高于对照组($p < 0.05$)。结论:全科护理中存在防范意识较低、人员配置不合理等潜在问题,经过风险防范措施的实施,能够提高患者风险认知水平,降低风险事件发生率,改善护理形象。

关键词:全科护理;风险防范措施;风险事件

全科护理是临床最普遍的护理方式,使用范围广,在许多科室中属于共有基础护理技能,在多种疾病中均可应用。虽然全科护理的专业性相比于专科护理较弱,但仍需要护理人员掌握规范的基础护理知识,并且对疾病掌握范围要求较高,因此在护理实践中常出现各种潜在的安全问题^[1-2]。医疗和护理的统筹在一定程度上弱化了二者的区别,为了给广大患者提供更加优质的护理服务,全科护理实施中需要不断地发现问题并改进,增强护理人员的专业能力,扩展护理知识面。另外全科护理中因病种多样,患者病情常会出现不同的发展走向,这就需要护理人员有一定的风险防范意识,并能够针对风险作出及时响应,保障患者生命安全^[3-4]。本院全科护理过程中也存在一些潜在的安全问题,如患者跌倒、压疮以及一些医患纠纷问题,针对这些问题,护理部开展临床护理相关改革,通过风险防范措施开改进护理质量,本文就上述内容作出报道,如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2019年8月-2021年8月收治的住院患者80例作为研究对象,按照随机数字表法分为两组,研究组(40例)男22例、女18例,年龄30-75岁,平均(52.45±3.14)岁,疾病类型:呼吸系统12例、消化系统12例、泌尿系统8例、血液系统8例。对照组(40例)男25例、女15例,年龄30-72岁,平均(52.13±3.20)岁,疾病类型:呼吸系统15例、消化系统10例、泌尿系统7例、血液系统8例。两组一般资料对比差异无统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理措施。对患者进行健康教育,列举常见的风险事件,并指导其规范预防,维护病房环境整洁,定期通风。

研究组:风险防范措施。(1)建立健全各项规章制度。对于日常护理操作规范设立一套完善的制度,建立应急预案系统,提高处理风险事件的能力;对于日常护理工作详细记录,护理记录定期给护士长签名,对于护理中的紧急事态如患者跌倒、医患纠纷等要熟知预案处理程序及方法,严格执行。(2)加强护理人员护理质量。定期对护理人员进行培训,加强风险防范意识、危机意识,借助网络直播、多媒体、公开课等形式及途径开展护理技能培训,提高专业水平;实践以人为本的医学理念,给予患者尊重及人文关怀,主动与患者沟通交流,了解其情绪及心理,认真倾听患者主诉,给

表2 两组风险事件发生率对比(n, %)

| 组别 | 跌倒 | 压疮 | 医嘱执行错误或遗漏 | 沟通不畅 | 总发生 |
|------------|---------|----------|-----------|----------|-----------|
| 研究组(40例) | 1(2.50) | 0(0.00) | 0(0.00) | 2(5.00) | 3(7.50) |
| 对照组(40例) | 2(5.00) | 4(10.00) | 2(5.00) | 4(10.00) | 12(30.00) |
| χ^2 值 | | | | | 6.646 |
| p值 | | | | | 0.010 |

2.3 临床指标

研究组患者首次下床时间、住院时间均短于对照组($p < 0.05$),见表3。

予生理支持的同时,关注心理状态,建立良好医患关系。(3)树立危机意识。护士长监督指导各项护理工作,包括规章制度落实情况,利用早教班时间指出近期存在的问题,并寻求解决方案,加强各方协调沟通情况,随机抽查患者访问、护理查房等,检查医嘱执行情况、与患者沟通水平。(4)风险总结分析。对于日常遇到的风险事件,按照护理记录详细分析,召开护理研讨会,每位护理人员发表自己的看法及改进建议,从风险事件中吸取经验教训,完善护理内部管理水平,不断改进护理质量。

1.3 观察指标

(1)风险认知水平。采用本院自拟风险认知评估量表评价,量表内容包括住院须知、需要配合的事项、安全注意事项、常见的风险及预防等内容,总分100分,>90分为认知较高,60-90分为一般认知,<60分为认知较低。

(2)风险事件发生率。观察两组发生跌倒、压疮、医嘱执行错误或遗漏、沟通不畅等情况。

(3)临床指标。观察两组首次下床时间、住院时间。

(4)护理满意度。采用本院自拟护理满意度调查表评价,从专业能力、人文素养、沟通能力等方面评价,总分100分,>90分为非常满意,60-90分为满意,<60分为不满意,总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数*100%。

1.4 统计学方法

本研究数据均应用SPSS22.0统计软件分析,计数资料、计量资料分别采用 χ^2 检验、t检验比较, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 风险认知水平

研究组认知较高患者占比高于对照组($p < 0.05$),见表1。

表1 两组风险认知水平对比($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 认知较高 | 一般认知 | 认知较低 |
|------------|-----------|-----------|-----------|
| 研究组(40例) | 23(57.50) | 10(25.00) | 7(17.50) |
| 对照组(40例) | 12(30.00) | 15(37.50) | 13(32.50) |
| χ^2 值 | 6.146 | 1.455 | 2.400 |
| p值 | 0.013 | 0.228 | 0.121 |

2.2 风险事件发生率

研究组风险事件发生率低于对照组($p < 0.05$),见表2。

表3 两组临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$, 天)

| 组别 | 首次下床时间 | 住院时间 |
|------------|-------------|-------------|
| 研究组 (40 例) | 3.56 ± 1.25 | 6.35 ± 1.42 |
| 对照组 (40 例) | 5.12 ± 1.36 | 8.15 ± 1.63 |
| t 值 | 5.341 | 5.266 |
| p 值 | 0.000 | 0.000 |

2.4 护理满意度

研究组总满意度高于对照组 ($p < 0.05$), 见表 4。

表4 两组护理满意度对比 (n, %)

| 组别 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 (40 例) | 23 (57.50) | 15 (37.50) | 2 (5.00) | 38 (95.00) |
| 对照组 (40 例) | 10 (25.00) | 19 (47.50) | 11 (27.50) | 29 (72.50) |
| χ^2 值 | | | | 7.440 |
| p 值 | | | | 0.006 |

3 讨论

3.1 全科护理中存在的问题

随着医疗改革进程的加快, 全科医学渐渐在临床普及, 但目前体系尚不完善成熟, 总体发展尚处于初级阶段, 因此在实际护理实践中存在诸多问题。在本院全科护理中存在的问题有: (1) 护理范围和内容广泛, 针对性弱。全科护理内容涉及多个疾病系统, 因此容易造成护理人员对护理重点认知不清, 基础操作水平不规范、护理人员分工不明确等情况, 造成医疗资源分布不均、护理质量下降^[5-6]。(2) 风险意识不足。全科护理人员多缺乏法律意识, 对于日常交接班缺乏严肃认真, 缺乏自我保护意识, 抗风险能力不足。(3) 全科护理相关规章制度设置不完全。在医院等级差异的影响下, 三甲医院与社区医院护理能力差异较大, 配备医师队伍不均衡, 这就导致地区医疗资源分配不均, 容易引发医疗拥堵或医疗资源匮乏等问题, 导致医患纠纷发生率升高, 总体上表现出了医疗规章制度的缺乏, 在一定程度上对全科护理质量的改善造成了制约。(4) 发展阶段局限性。由于全科护理发展尚处于探索阶段, 未形成系统性的管理体系, 在护理工作的监督指导方面存在不足, 对护理标准要求不高, 比如在护理资料档案管理方面有漏洞, 在后续检查监督时缺乏参考资料。在本院全科护理中发现的问题基本是上述几点, 虽然表现为小事件, 但久而久之, 存在更大的医疗风险, 影响全科护理的发展。

3.2 风险防范干预措施

针对全科护理中存在的问题, 本研究中开展相关干预措施, 首先对相关规章制度体系进行完善, 通过建立应急预案对风险进行防范, 及时发现护理管理中存在的问题, 加强上下级反馈沟通, 严格监督护理工作, 落实各项护理规范措施。通过护理记录有助于上级对护理工作的监督, 从而发现其中存在的问题^[7-8]。对于可能发生的紧急事件提前设置应急预案, 有利于风险事件的防范、及时处理。提高护理人员专业能力, 定期开展护理培训, 除了基础护理操作, 重视加强风险防范意识, 在网络科技发达的背景下, 通过网络直播观看公开课, 有利于获得更多护理信息, 与时俱进促进护理质量改革创新, 提高人才培养层次与质量^[9-10]。在全科护理中对患者的人文护理极为重要, 能够维护良好的护患关系, 提高患者对护理的依从性, 利于护理工作的顺利开展。增强护理人员的危机意识, 常见的风险事件有跌倒、压疮、医患纠纷等, 结合护理工作中遇到的突发情况, 在交接班会中开展针对性讨论, 分析危机类型及特点, 共同探讨解决方案。对于护士长及领导层人员来讲, 应加强重视监管职能, 增强护理工作监督力度, 及时发现护理中存在的问题, 落实各项规范制度。

通过以上各项举措, 本院护理质量显著改进, 研究组认知较高患者占比高于对照组 ($p < 0.05$), 研究组风险事件发生率低于对照

组 ($p < 0.05$), 研究组患者首次下床时间、住院时间均短于对照组 ($p < 0.05$), 研究组总满意度高于对照组 ($p < 0.05$), 提示风险防范措施的实行有助于弥补全科护理中存在的问题与不足, 改善护理效果, 提高护理满意度。从整体护理水平上看, 全科护理应利用本身优势, 发挥先行性作用, 相关领导部门应对全科护理岗位进行政策性补助, 尽量均衡地区医疗资源分配, 促进整体护理水平提高。在医疗发展的背景下, 院内全科护理应全面跟进临床发展步伐, 及时调整发展模式, 提高护理水平, 在具体护理工作中, 阶段性总结护理经验, 加强风险防范意识, 促进护理工作顺利开展, 加快全科护理的发展。

3.3 总结

在我院全科护理中存在风险意识不足、护理范围太广等问题, 通过风险防范措施能够改善护理水平, 提高护理质量, 促进护患关系和谐发展。

参考文献:

- [1]霍萍. 探讨心内科护理中潜在的风险因素及防范措施[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(9):141.
- [2]王丽娜. 内科护理管理工作中潜在风险因素与防范措施[J]. 中国医药指南, 2020, 18(29):235-237.
- [3]刘娜. 骨科手术室护理中潜在的风险及防范措施[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(11):169-170.
- [4]何倩, 崔建英. 探究老年病护理过程中存在的风险和防范对策[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(7):46.
- [5]万小琴, 张敏. 耳鼻喉科护理管理中的不安全因素与防范措施探究[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(22):54-56.
- [6]Elena Solà-Miravete, Carlos López, Estrella Martínez-Segura, et al. Nursing assessment as an effective tool for the identification of delirium risk in older in-patients: A case-control study[J]. J Clin Nurs. 2018 Jan;27(1-2):345-354.
- [7]Ana Isabel Rito, Marta Buoncristiano, Angela Spinelli, et al. Association between Characteristics at Birth, Breastfeeding and Obesity in 22 Countries: The WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI 2015/2017[J]. Obes Facts. 2019;12(2):226-243.
- [8]詹仙仙. 分析老年股骨折患者护理过程中的不安全因素与相应的防范措施[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(3):94-95.
- [9]邵文欣. 眼科护理中不安全因素的分析与防范措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(35):103-104.
- [10]王静, 段培, 王正霞, 等. 基于全程风险管理的数字化防控体系在输液室安全用药质量控制中的应用研究[J]. 全科护理, 2022, 20(3):394-397.