

心内科护理管理中不安全因素分析及对策

高瑜 张向荣^{通讯作者}

(联勤保障部队第九八七医院 721004)

摘要:目的:此次研究主要分析心内科护理管理中不安全因素,并探讨有效预防对策。方法:采用回顾性分析方法,以我院心内科 110 例患者为对象,对患者临床资料进行收集,分析心内科患者护理管理过程中不安全因素与不良事件发生情况,制定预后对策。结果:经统计,研究期间心内科共发生 11 起护理不良事件,导致护理不良事件发生因素均包括护理人员因素与患者因素。结论:心内科护理隐患影响因素包括护理人员因素与患者因素,对此心内科必须提高重视,从护理人员方面进行加强,同时做好患者护理工作,减少护理隐患。

关键词:心内科;护理管理;不安全因素;预防对策

近年来,随着人们生活水平的不断提高,法律知识不断普及,医疗知识获取途径不断扩大,促使人们维权意识慢慢养成并增强,但是因为当前医患关系存在的特殊性与敏感性,导致临床医患纠纷与医疗不良事件发生率不断增高。医疗不良事件指的是在医院临床诊疗过程中或者医院运行过程中,任何可能影响患者诊疗结果、增加患者痛苦和负担、引发医疗纠纷和事故的事件^[1]。心内科是临床上非常重要的科室,它涉及到的医学知识非常的多,而且由于心内科疾病的复杂性和风险性,患者的病情一般都比较严重,病情变化十分复杂,所以给临床护理增加极大难度,给护理提出更高要求,导致护理工作风险系数与难度大大增加,如果护理过程中出现任何问题,或者操作不当,都有可能导导致护患纠纷,因此,必须高度重视心内科护理存在的隐患,分析影响因素,探讨预防措施,减少护理隐患,降低护患纠纷发生率。否则一旦导致护理纠纷事态恶化,会给社会与医院质量等造成严重影响,因此必须及时进行预防管理,尽可能降低医疗不良事件发生^[2]。基于此,本次文章就心内科护理管理不安全因素分析,并探讨预防对策。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究主要回顾性分析我院 2020 年 1 月-2021 年 1 月时段内心内科接收的 110 例患者,并作为本次研究对象,其中男性患者有 60 例,女性患者 50 例,年龄最小 22 岁,年龄最大 71 岁,年龄均值(50.13±3.63)岁。

1.2 方法

针对所有研究对象临床基本资料进行收集,并通过回顾性分析方法,对临床护理过程中出现的不良事件以及潜在不安全因素进行统计,并深入分析,探讨预防对策。

1.4 统计学分析

使用 Excel 对相关数据进行收集,并采用软件 SPSS23.0 对该数据进行统计学分析,应用卡方检验方式对资料进行计数。

2 结果

本次回顾性分析的 110 例心内科患者护理管理过程中,共发生 11 起护理不良事件,并分析护理不良事件发生原因,原因统计如下表。

表 1 不良事件发生原因

原因	发生次数
责任感低	1
专业技能不熟练	2
沟通不到位	2
法律意识薄弱	1
患者心理问题	3
患者意外情况	2
总计	11

3 讨论

3.1 心内科护理管理不安全因素

心内科住院的病人,大部分都是危重病人,比如心衰、心功能受损等类型的病人,在治疗的时候要特别小心^[3]。因为心脏内科病人的情况千差万别,所以在护理工作中,病人的意外事件和纠纷的发生率要高于其它科室。经分析统计^[4],心内科护理管理不安全因素主要包括两大类,分别是护理人员因素与患者方面因素,针对护

理人员因素分析,主要有:(1)护理人员责任心较低,由于心内科护士工作量大,任务繁重,但实际工作人数少,导致工作量急剧增加,长时间工作容易疲劳,导致护理人员在护理过程中的责任心逐渐下降,对一些简单的护理工作可能会出现敷衍了事的情况,比如巡视病房的时候没有严格按照分级护理的要求进行,或者在规定的时间内没有及时巡视,导致病人的病情发生变化未能及时发现。护理人员不能严格执行“三查七对”制度,不能定期给予患者翻身按摩等干预措施,导致压疮发生率增加^[5]。除此之外,医护人员的执行力度不够,核心制度的执行也不够严格,比如早、晚、高峰时段、人员交接的时候,信息传递不准确,查对制度有缺陷,导致临床用药方式出现错误,或者医嘱执行不到位,检查部位出错,导致医疗事故发生,甚至出现漏报,试图通过该其他方法解决问题。(2)法律意识薄弱,虽然心内科的护理人员都接受过专业的培训,但是有些护理人员的法律风险意识不强,不能正确认识到医疗事故的严重后果,比如护理人员在解答问题的时候出现矛盾,导致患者对医院医疗护理专业性出现质疑,或者是私下传播患者隐私等,都可能会导致护理隐患或者纠纷出现^[6]。(3)护患沟通不佳,护理人员由于自身的知识或临床经验不足,未能掌握有效的护患沟通技巧,在给予病人的护理时,只想快速完成各项护理工作,未能有效地与病人沟通,甚至在实施一些有创伤性的护理操作时,未能向患者解释护理目的、注意事项等内容,导致患者情绪低落,甚至护理人员态度冷淡,语气过激,直接引起患者和家属的不满,导致护患纠纷产生^[7]。另外,病情严重程度评估与护患沟通不足,目前对患者病情的监测与评估不到位,未能及时与患者沟通,了解患者需求,知识宣教力度不足,导致危重病情预期不足,家属难以积极配合工作^[8]。(4)专业技能水平低,因为心内科的特殊性,接待的患者病情一般比较严重,所以对护理人员的专业水平要求很高,不但要熟练掌握各种抢救设备,还要精通各种医疗知识。但在实际工作中,由于护理人员刚入职或属于轮转科室,在专业技能方面存在一定的欠缺,临床经验不足,在护理工作中容易出错。例如在给予患者输液期间,连接三通管后,开关调节操作不当,导致患者用药时间延长;或者穿刺时操作不熟练,需要多次穿刺才能成功。(5)护理文书填写不当,护理人员的临床护理干预过程都需要进行详细记录,使其具有法律效力,但是如果护理记录不严格,比如护理记录不及时,病人个人信息填写错误,即使记录的内容真实,也有可能成为患者掌握的不利证据。

患者因素:(1)心理因素,因为心内科收治的病人一般都比较重,住院费用也比较高,而且患者还可能会出现一些并发症或者后遗症,导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪,甚至有可能认为是医院为了收取额外的费用,降低了病人的依从性,导致病人不愿意配合护理,最终和护理人员发生纠纷^[9]。(2)意外情况,患者在下床活动期间,可能因为意外摔倒导致骨折,或者是躁动不安导致坠床,或者因为行为不合适导致留置的导管滑脱,带来不良影响。

3.2 针对性预防对策

针对上述影响因素分析,需要加强各项措施干预,做好心内科临床护理干预,方法有:(1)建立护理风险管理小组:合理安排本科室的护理人员组成小组,由护士长领导,对科室中发现的或潜在的护理风险进行评估和预测,针对这些风险因素制定相应预案,预防并消除风险隐患的发生;对已发生风险事件的患者根据风险发生

原因进行针对性治疗,排除风险因素^[10]。(2)提高护理人员风险防范能力:强化护理人员的风险防范意识,提高护理服务的主动性,积极为患者提供护理服务;定期面向医护人员开展护理风险培训和风险预案应对培训,提高对风险的识别能力,能够有效应对;根据护理人员的工作年限制定业务能力培训方案,包括交流和沟通技巧、护理操作、护理礼仪等,了解各种可能的护理问题并提出有效的解决方法。(3)进行护理风险应对模拟:组织护理人员进行预防性的风险模拟,收集可能发生的风险事件,模拟有用的情境,进行风险事件发生的模拟,由护理人员自行进行风险事件的解决,分析护理人员的应对能力,并进行评估。(4)加强日常护理管理,排除风险隐患:安排专人进行医疗器械的保养和维修,对操作人员进行定期培训和考核,确保掌握各类仪器的正确操作方式。护理人员要严格遵医嘱用药,严格查对,给药时要主动询问患者,提高患者依从性,并向患者普及用药后可能发生的不良反应。关注各类导管的护理,及时进行更换,向患者及家属进行指导,防止导管滑脱带来不良影响。(5)加强专业技能培训,医院应定期对护理人员进行专业知识培训,以保证护理人员掌握基本护理技能,熟练掌握抢救操作流程和措施,提高整体专业水平。护理技术是保证护理质量的核心,也是保障医疗安全的关键因素,因此需要严格遵循无菌操作要求,落实七步洗手法,关注对生命体征的监测以及口腔卫生的护理,同时积极展开相关的培训和学习活动,确保护理人员可以将自身掌握的理论知识转变成护理技能,并能熟练在为患者服务过程中实施。(6)关注对患者的心理干预:护理人员要注意加强与患者的沟通,了解患者的心理状态变化情况,及时提供心理疏导,解除患者的心理压力以及负面情绪,塑造其积极的心理来迎接治疗与护理,提高依从性。向患者说明护理中需要注意与配合的问题,特别要求注意饮食、运动与行为,做好安全防护,避免出现坠床、跌倒等问题。

综上所述,心内科护理管理因素主要和护理人员与患者有着很大关系,例如护理人员责任心较低、缺乏护患沟通、法律意识薄弱与专业技能较低等,或者是患者自身心理因素与意外情况,均可能

给护理隐患发生增加风险,因此必须制定并完善预防对策,通过加强护理人员责任心、提高护理人员护患沟通水平与专业护理技能,并做好患者各项心理护理与病房护理工作,尽可能实现防患于未然,消除护理隐患,提高护理质量,为患者提供专业护理服务。

参考文献:

- [1]李晓君.论心血管内科护理工作中存在的不安全因素及管理防范[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(31):123+173.
- [2]刘美兰.产科护理中潜在的不安全因素分析及护理管理对策[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(65):327+331.
- [3]王淑娟,刘美凤.研究心内科护理管理过程中不安全要素和相关的预防手段[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(49):13+15.
- [4]温彩娥,杨毓.精神科护理中的不安全因素及其安全护理管理策略[J].中国卫生产业,2017,14(28):115-116.
- [5]Nana Sun. Analysis of Unsafe Factors in Subway Operation[A]. Research Institute of Management Science and Industrial Engineering.Proceedings of 2017 3rd International Conference on Economy,Management and Education Technology(ICEMET 2017)[C].Research Institute of Management Science and Industrial Engineering.,2017:4.
- [6]陈科威,潘恬,程亚菲,何惠芬,姚活,葛玉英.血液透析交接流程中的不安全因素与护理管理对策[J].中医药管理杂志,2016,24(08):79-80.
- [7]陈蕴菁.探讨心内科护理的安全隐患以及相应的预防对策[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2016(5):00135-00135.
- [8]Wang X, Wang J, Shengfen W U, et al. Nursing Care of Potential Risk Factors and Preventive Measures of Department of Cardiology Management[J]. China Health Industry, 2015.
- [9]贾俊格,姜艳丽,王素芳.心内科护理管理中的不安全因素分析及防范对策[J].中国现代药物应用,2010,4(24):253-254.
- [10]郑桑,钟辉.普内科不安全因素讨论制度在护理风险管理中的应用分析[J].中国初级卫生保健,2010,24(04):81-82.