

探讨血液净化中心影响护理安全的因素及其处理对策

王春梅

(长春市中心医院 130000)

摘要:目的:探讨血液净化中心影响护理安全的因素及其处理对策。方法:选取2020年7月—2022年7月期间在我院血液净化中心接诊的患者36例做研究,随机分为对照组和观察组,对照组进行常规护理,观察组在对照组基础上给予患者更为安全有效的管理,比较两组护理后的差错事件发生率、卫生采样检测合格率、护理质量评分以及满意度情况。结果:护理后,观察组的差错事件总发生率为5.56%,相比如对照组更低($P < 0.05$);观察组的透析用水、透析液、治疗间空气、物体表面、消毒剂及护理人员手部等方面的卫生采样检测合格率更高($P < 0.05$);观察组的护理质量评分显著更优($P < 0.05$);观察组的护理总满意率为94.44%,显著高于对照组($P < 0.05$)。结论:在血液净化中心影响护理安全的因素众多,因此要对患者的各个方面的护理实施更为安全有效的管理,才能更有效的提高护理质量,降低差错发生率,满意度极高,值得推广。

关键词:血液净化中心;护理安全;因素;处理对策

血液净化中心主义包括高通量透析、血液透析、血液透析滤过、血液灌流及血管通路的建立等等,是集教学、科研、临床于一体的专业科室,在对尿毒症、各种危急重症的抢救(如急性肾衰、多脏器功能衰竭、药物中毒、内毒素吸附等)方面都有其独到之处^[1]。要求其医护人员均长期从事血液净化工作并有丰富的临床经验,要求中心的技术力量雄厚、医疗设备先进、服务优秀,以保证透析质量,大大提高患者的生存率和生活质量^[2]。但在实际实施中,由于患者的增多及疾病的复杂,使得血液净化中心的工作有一定的难度,加之对于管理人员各方面机能的培训不到位等,使得护理安全方面存在很大的隐患,严重影响了患者的治疗效果,因此,要探寻有效的护理安全管理对策,对护理中遇到的各个因素进行针对性的有效管理,以获得更有效的护理质量^[3]。为此,本次研究选取在本血液净化中心接诊的36例患者进行研究,探讨血液净化中心影响护理安全的因素及其处理对策,现具体总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年7月—2022年7月期间在我院血液净化中心接诊的患者36例做研究,随机分为对照组和观察组,每组各18例。其中对照组中男10例、女8例,年龄27~82岁,平均(52.20±2.11)岁;观察组中男11例、女7例,年龄26~81岁,平均(52.20±1.32)岁。比较两组的一般资料,组间差异无统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理,包括日常监测及用药指导等。

观察组在对照组基础上给予患者护理安全管理,首先完善血液净化相关的制度和规定,并要求护理人员能按照规定实施,其次成立护理安全管理小组,通过考核的方式选定合格的人员。然后对血液中心护理安全各方面的影响因素进行全面评估,并制定相应的处理对策,具体如下:

(1)护理人员方面。随着患者的增加和病情的逐渐复杂,血液净化中心的工作量也逐渐增大,这就让护理人员的工作强大变大,而对护理人员的需求也增多,这就使得很多新招进的护理人员没有足够的护理经验和技能,对净化仪器等都不能进行熟练使用,有的人还缺乏良好的素养和责任感,对于患者出现的问题也不能进行有效的应急处理,以致于护理安全出现很多的差错。处理对策:对护理人员要加强技能和素养的培训,定期进行考核,严格要求护理人员的行为,做到分工协作,责任到人,以提高护理人员的安全护理意识和对患者的耐心、责任心,以及他们处理紧急问题的能力,从而保证护理中差错发生率的出现。

(2)患者方面。由于患者进行血液净化治疗往往需要较长的时间,这就让患者承担很高的治疗费用,且由于患者对自身疾病缺乏一定的认识,往往出现很多的负面情绪影响,这对患者的治疗有很不利的影响,也缺乏对疾病的治疗信心,从而不能很好地配合医生治疗,出现护理安全隐患。处理对策:护理人员要详细了解患者的具体病情,并制定合理的护理方案,与患者要多进行交流,了解患者的实际心理需求,建立良好的关系,取得患者的信任,要多给予患者关爱和尊重,鼓励患者进行积极治疗,帮助患者疏解负面情绪,让患者保持良好的状态进行治疗。

(3)环境方面。由于血液净化中心的治疗都需要保持安静整洁的环境,如果治疗环境中噪音过大或是卫生条件差,就会引起患者的不适,降低患者的满意度,使得护理效果差。处理对策:护理人员在护理过程中要保持净化中心的工作环境问题,让患者感觉舒适,并要做好污染区与清洁区的隔离,要对净化中心的各项器材进行消毒,还要规范管理物

品的放置,并严格控制污染源,以免造成交叉感染。为患者提供更为舒适整洁的治疗环境,提高护理安全管理的质量。

1.3 观察指标

①比较两组差错事件总发生率情况,包括:环境差错、仪器差错、患者自身差错、护理人员差错;②比较两组的卫生采样检测合格率情况,主要从透析用水、透析液、治疗间空气、物体表面、消毒剂及护理人员手部等方面进行采样。③比较两组的护理质量评分,主要维度有:基础护理、安全护理、病房管理和护理文书方面。④比较两组护理的满意度情况。

1.4 统计学方法

本研究采用SPSS24.0统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组差错事件总发生率对比

对两组护理后的差错事件进行对比,观察组中仅出现1例患者自身差错,差错事件总发生率为5.56%,对照组中出现环境差错2例、仪器差错1例、患者自身差错1例、护理人员差错2例,差错事件总发生率为33.33%,两组相比, $X^2=4.4335$, $p=0.035$,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组卫生采样检测合格率对比

护理后,两组的各项卫生采样检测合格率均显著更高($P < 0.05$),见表1。

表1 两组卫生采样检测合格率对比(n,%)

组别	透析用水 合格率	透析液 合格率	治疗间空 气 合格率	物体表面 合格率	消毒剂 合格率	护理人员 手部 合格率
观察组	18 (100.00)	18 (100.00)	18 (100.00)	18 (100.00)	18 (100.00)	18 (100.00)
对照组	18 (66.67)	13 (72.22)	11 (61.11)	14 (77.78)	10 (55.56)	11 (61.11)
X^2	7.2000	5.8065	8.6897	4.5000	10.2857	8.6897
p	0.007	0.016	0.003	0.034	0.001	0.003

2.3 两组护理质量评分对比

护理后,两组的各项护理质量评分均显著更优($P < 0.05$),见表2。

表2 两组护理质量评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	基础护理	安全护理	病房管理	护理文书
观察组	18	94.82 ± 3.28	96.55 ± 3.06	95.75 ± 3.37	97.10 ± 2.72
对照组	18	82.22 ± 2.20	81.33 ± 4.27	82.98 ± 3.44	83.34 ± 2.15
t	-	13.5353	12.2848	11.2505	16.8378
p	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.4 两组的护理满意度对比

对两组护理后的满意度进行对比,观察组中仅有1例对护理工作表示不满,总满意率为94.44%,对照组中有7例对护理工作表示不满,总满意率为61.11%,两组相比, $X^2=5.7857$, $p=0.016$,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

血液净化通常是指通过透析将血液引出体外,然后通过净化装置能

(下转第251页)

(上接第241页)

够去除致病物质,达到净化血液的目的^[4]。血液净化主要可用于治疗急性肾功能衰竭和慢性肾功能衰竭等疾病,还有食物中毒或者急性肝性脑病,也可以采取这种方法治疗。因此,血液净化中心作为医院中的重要治疗科室,具有非常重要的作用。在净化中心主要全面开展血液透析、血液透析滤过、血液灌流、血浆置换、免疫吸附、连续性肾脏替代治疗(CRRT)及MARS分子吸附再循环等项目,同时还积极采用个性化透析方案,针对不同患者的特点进行可调钠透析、血容量监测、动静脉内瘘手术和长期导管置入术等,这些都需要先进的技术要求^[5-6]。

目前,随着患者的增多和疾病的变化,净化中心的治疗也出现了很多问题,使得患者的治疗效果不够理想,主要是因为患者在治疗中受各方面的因素影响,导致的心理负面情绪影响,加之护理人员缺乏足够的护理技能和素养,临床护理经验较差,使得护理安全隐患极大^[7]。因此,要在血液净化中心实施有效的护理安全管理,从护理人员、患者自身、治疗环境等方面进行针对性的安全管理,通过对护理人员进行培训和考核,提高护理人员的专业技能和素养,加强服务质量;对患者给予关爱和尊重,有效疏解患者的焦虑抑郁情绪,帮助患者建立积极的治疗信心;并为患者提供干净舒适的治疗环境,以保证患者舒适感,促进患者的有效治疗^[8-9]。本次研究选取在本血液净化中心接诊的36例患者进行研究,结果显示,观察组在环境、仪器、患者自身、护理人员等方面的差错事件总发生率更低,透析用水、透析液、治疗间空气、物体表面、消毒剂及护理人员手部等各方面的卫生采样检测合格率更高,基础护理、安全护理、病房管理和护理文书等方面的护理质量评分均显著更优,且护理总满意率明显更高,相比对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),这与相关文献研究结果类似。

综上所述,通过对血液净化中心影响护理安全的因素进行探讨分

析,并进行针对性的护理安全管理,以降低差错事件的发生率,提高血液净化效果和安全性,降低长期血透病人的并发症,从而提高护理质量。

参考文献:

- [1] 王丹丹,李雪峰,柏亚妹,等.三甲医院病人分级护理服务需求影响因素及对策研究[J].中国医院管理,2018,038(002):075—077.
- [2] 陈静,李莉,潘巧虹,等.血液透析与腹膜透析肾功能衰竭患者的感染特征及影响因素分析[J].中华医院感染学杂志,2018,028(015):2298—2301.
- [3] 许思怡,邓琴,蒙小琴,等.输尿管镜钬激光碎石术后患者医院感染的影响因素分析及护理干预对策[J].中华医院感染学杂志,2018,028(022):3462—3465.
- [4] 李晓霞,顾瞻.层级管理模式在消毒供应中心护理管理中的应用观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,019(005):242+248.
- [5] 张珂,黄丽璇,吕桂兰.连续性血液净化体外循环静脉壶凝血的危险因素分析及预防措施进展[J].医学研究生学报,2018,031(003):110—114.
- [6] 徐婷婷,居敏洁,邵珍珍,等.床旁连续性血液净化治疗重症急性胰腺炎患儿的护理[J].中华护理杂志,2019,054(004):575—577.
- [7] 潘扬,张雪芹,刘仙蓉.尿毒症血液透析患者留置导管所致感染的多因素分析及护理对策[J].山西医药杂志,2018,047(015):118—120.
- [8] 陆鑫嫣,周建军.血液净化中心潜在护理安全隐患与消毒隔离的管理方法改进[J].中国医药指南,2019,017(016):215—216.
- [9] 张艳.血液透析中心护理安全管理因素的分析及对策[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,008(004):121—122.