

风险管理在血透护理管理中的应用

刘攀

(重庆市九龙坡区中医院 重庆九龙坡 400000)

摘要：目的：本次科学研究关键讨论风险管控在血液透析病人护理中的运用剖析。方法：本次科学选择 2022 年 3 月到 2023 年 3 月在本院接纳血液透析的 50 例病人，根据入院任意编号将其分成研究组以及对照组，每组各 25 例。对照组病人执行基本护理方式，研究组病人执行风险管控护理方式，最后观察两组病人医治依从性，炎症因子水准及血液透析并发症产生状况。结果：研究组病人依从行为量表 4 项目得分明显高过对照组病人 ($P < 0.05$)；研究组病人肿瘤坏死因子、白介素-6 等血清炎症因子改进状况明显好于对照组病人 ($P < 0.05$)。结论：对血液透析病人行风险管理方式效果比较好，可明显提高病人医治依从性，改进血清炎症因子的水准，减少并发症的产生率。

关键词：

对于功能衰竭的患者来讲，最常用的治疗方式之一就是血液透析，诸如肝、肾等脏器功能衰竭，但治疗过程存在一定难度，并且隐藏多种风险因素，存在较大的不良事件几率，要求医护人员具备足够的专业知识及水平。与此同时，长时间的血液透析会给病人身体带来不良影响，如代谢能力衰退、内分泌紊乱、营养不良等，同时还会使患者承受治疗带来的经济压力，在多重因素影响下，患者发生负面情绪的概率也会大大提升，不利于患者疾病的康复。因此，将科学、合理的护理手段应用到血透护理中具有至关重要的价值，能够在一定程度上降低不良事件几率，同时可以提升护理效果。基于此，本文将我院 2022 年 3 月至 2023 年 3 月期间接诊的 50 名患者作为本次研究对象，分析风险管理在血液透析护理管理过程中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月至 2023 年 3 月于我院接受血液透析治疗的 50 例患者，应用随机数字表法分为观察组 (25 例) 和对照组 (25 例)。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性，见表 1。纳入标准：①符合血液透析治疗适应证；②签署知情同意书。排除标准：①合并血源性传染性疾病；②合并免疫系统疾病。

表 1 基本资料比较

组别	性别 [n (%)]		年龄	
	男	女	范围 (岁)	平均 ($\bar{x} \pm s$, 岁)
观察组 (n=25)	15	10	48-75	55.61 ± 6.43
对照组 (n=25)	12	13	47-73	55.30 ± 6.05
χ^2/t	0.233		0.208	
P	> 0.05		> 0.05	

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理管理。血液透析前，针对首次透析的患者，

结合临床诊断结果，详细说明病情，讲解疾病相关知识。介绍血液透析的治疗方案，说明血液透析的基本原理、操作方法及相关注意事项。根据血液透析治疗的实际需要，准备好透析器、透析液、血路管。血液透析治疗期间，针对治疗参数设置、抗凝剂使用剂量进行核对，并对管路连接情况进行检查。监测患者在血液透析治疗期间的生命体征波动，对治疗参数进行记录，严格控制血流量。

1.2.2 观察组

(1) 成立风险管理小组：抽取资深护理人员 5 名、责任护士 2 名以及护士长 1 名共同组建风险管理小组。小组成员需对可能存在的风险进行分析，并对各项操作流程以及病房制度进行完善，对治疗前的告知制度以及消毒管理制度进行科学管理。要求护理人员在进行各项护理操作时均需遵循无菌消毒的原则，并对管路、水以及一次性透析用品进行规范处理，确保透析室的空气质量与菌落数达标。

(2) 制定合理、有效的风险管理预案，将小组讨论提出的真实案例作为根据，将常见影响因素纳入管理重点，以此为依据总结风险管理制度，同时对风险事件严重程度进行评估及等级划分，将发生几率最高项目着重标记，用以加强护士重视程度。

(3) 透析监测管理：护理人员需增加病房巡查的频率及力度，在巡查期间要对患者的情况进行仔细观察，例如是否存在穿刺针松动、导管脱落及渗血等情况。患者在透析期间护理人员需全程陪同，一旦患者出现抽搐、心悸、头晕及耳鸣的不良反应护理人员需立即上报主治医生进行对症处理。

1.3 观察指标

观察两组医治依从性、发炎因子水准、血液透析并发症状况。依从性：应用依从性行为量表 (RABQ)，包含自身管理、盐摄取依从性、钾摄取依从性和液态限制依从性 4 个项目。每项得分各自为 10 分、10 分、25 分、35 分，成绩与依从性水平成正比。

1.4 统计学方法

为确保数据的合理性，采用 SPSS18.0 应用统计学软件开展数据

统计分析, ($\bar{x} \pm s$)代表计量资料, 行 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

1.4 统计学方法

本次实验研究获取的全部信息使用 SPSS18.0 软件进行整理和分析, 方差值以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 概率值以 % 代表, 以 t 值及卡方值分别检验, p 值在 0.05 以内代表差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组病人的治疗依从性情况

研究组病人依从行为量表 4 项目得分明显高过对照组病人 ($P < 0.05$); (具体数据见表 2)。

表 2 比较两组病人的治疗依从性情况 ($\bar{x} \pm s$, 分, n=25)

组别	依从性			
	自我管理	摄盐依从	摄钾依从	液体限制依从
观察组 (n=25)	8.42 ± 1.26	8.03 ± 1.21	19.67 ± 2.42	27.98 ± 2.51
对照组 (n=25)	7.64 ± 1.23	7.23 ± 1.19	18.24 ± 2.39	26.57 ± 2.46
	2.426	2.582	2.303	2.197
	0.018	0.012	0.025	0.032

2.2 比较两组病人血清炎性因子水准

研究组病人肿瘤坏死因子、白介素-6 等血清炎性因子改进状况明显好于对照组病人 ($P < 0.05$), (具体数据见表 3)。

表 3 比较两组病人血清炎性因子水准 ($\bar{x} \pm s$, n=25)

组别	炎性因子				
	肿瘤坏死因子 (u/mL)	白介素-6 (pg/mL)	γ 干扰素 (ug/L)	前列腺素 E2 (pg/mL)	皮质醇 (pg/mL)
观察组	11.89 ± 2.33	26.68 ± 3.12	3.26 ± 2.45	26.03 ± 3.37	7.39 ± 1.21
对照组	13.21 ± 2.45	28.56 ± 3.32	14.65 ± 2.62	27.87 ± 3.41	8.10 ± 1.46
T	2.138	2.260	2.122	2.102	2.051
P	0.037	0.028	0.038	0.040	0.045

3. 讨论

急性肾脏疾病患者普遍应用的治疗手段就是血液透析, 也可将其称之为“人工肾”, 治疗过程就是通过空心纤维制造而成的透析器将患者血液引流至体外, 利用透析液清除血液中的代谢产物, 使患者 pH 值保持在平衡状态, 清除血液中多余水分的同时, 可以补充电解质, 这一流程结束后, 将干净的血液输送至患者体内。尽

管这种治疗方式效果明显, 但需要对患者机体造成创伤, 并且操作过程较为复杂, 患者接受治疗期间, 需要面临诸多不确定因素, 存在一定的风险概率, 对患者生命造成严重威胁。护理风险特点包含不确定性、高水平及复杂性, 风险事件一旦出现, 极易造成护患冲突, 使病人及家属身心皆受伤害, 并且可能因此使患者家庭面临沉重的经济压力, 同时影响护理人员工作积极性及主动性, 严重影响医院正常就诊秩序。风险管理指的是有效辨识及剖析护理过程中已经发生或潜在的风险因素, 及时通过有效方案进行处理, 降低异常事件产生几率, 避免损失的护理管理理念。管理护理风险应该以护理人员专业技能、实践水平、法律意识及工作安排和沟通技巧、透析室设备设施等各方面为着手点, 组织人员专业培训, 提升专业技能水平, 优化透析室基础设施等, 有效避免护理工作潜在风险及不良状况。专业技能和实践水平是引发护理风险的重要因素, 特别针对病人来讲, 倘若不能进行严密观察及风险预防, 极大可能造成不良事件。所以, 应用风险管理模式能够确保血液透析顺利进行, 并且可以为患者治疗期间的生命健康保驾护航。血液透析室是患者进行治疗地方, 并且具有一定特殊性, 治疗方式以建立体外循环为主, 并且操作过程存在较多的影响因素, 通常需要仰仗专业的医疗设备, 因此要求护理人员具备丰富的专业知识及足够的专业水平, 同时对护理人员专业素养具有一定要求, 以降低医疗事故概率。无论哪种影响因素, 都可能诱发不可逆的损失, 使患者的治疗过程缺乏安全性。对护理期间隐藏的安全隐患进行分析, 并制定相应的应对方案, 不仅可以提升护理人员安全意识, 并且能够在最大程度上提升患者治疗安全性。

本文研究结果显示研究组病人依从行为量表 4 项目得分明显高过对照组病人 ($P < 0.05$); 研究组病人肿瘤坏死因子、白介素-6 等血清炎性因子改进状况明显好于对照组病人 ($P < 0.05$)。由此可见, 针对不一样风险级别的病人开展针对性医护, 可以合理降不良佳事件的产生, 确保透析品质, 缓解病人的发炎反应, 减少血液透析有关并发症产生的风险。

综上所述, 风险管控在血液透析医护管理中的运用价值较高, 可以合理防止医护风险事件, 提升血液透析医治的安全, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 顾红, 申飞梅, 马文红, 等. 血液透析护理风险管理的对策及效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 3(43): 171+175.
- [2] 王洪梅. 风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2021, 16(27): 227-228.