

血透室护理安全管理因素的与对策研究

马晓迪 霍杉杉

(华中科技大学同济医院附属武汉中心医院 431004)

摘要:目的:探讨血透室护理安全管理因素及对策落实方法与效果。方法:选择2018年1月至12月本院血透室常规护理阶段患者作为对照组,共64例,分析护理安全管理因素,制定针对性改进对策,并于2019年1月至12月落实,共68例患者作为观察组,比较两组护理差错率。结果:观察组脱针1.47%、跌倒1.47%、设备故障0.00%、感染0.00%、出血2.94%等护理差错率均显著低于对照组10.94%、9.38%、7.81%、6.25%、14.06%, $P < 0.05$ 。结论:明确血透室护理安全管理因素并制定针对性改进对策可有效减少护理差错问题发生,提高护理安全性,值得推广。

关键词:血透室;护理安全管理因素;护理差错率

血透室主要负责血液透析、血液滤过、血液灌流等治疗项目,属于治疗急性肾功能衰竭疾病而设置的临床科室^[1]。由于患者身体状态差、病情严重及治疗过程复杂,对护理要求较高,很容易受到各种因素出现护理安全事件,影响治疗顺利开展及患者安全,需落实可靠护理管理措施^[2]。为明确护理安全管理因素,了解人员、环境、制度等安全问题,制定针对性改进方法,可提高安全性。为此,本次研究对血透室护理安全管理因素及对策落实方法与效果进行了探讨,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年1月至12月本院血透室常规护理阶段患者作为对照组,共64例。选择2019年1月至12月68例患者作为观察组,均经实验室及影像学检查确诊,满足《肾脏病学》相关诊断标准。对照组男性35例,女性29例,年龄40岁至78岁,平均年龄(55.16 ± 3.86)岁;观察组男性40例,女性28例,年龄41岁至76岁,平均年龄(56.11 ± 3.92)岁;排除合并其他脏器严重病变患者、恶性肿瘤患者等。两组基本资料比较无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组 开展常规护理及管理,密切监测患者生命体征,治疗监护等。

1.2.2 观察组 分析上述护理及管理中存在的不安全事件及风险因素,制定针对性改进对策,如下:①不安全因素,医护人员能力不足、责任心不强,患者依从性差、护患沟通不足、医疗环境不

表1 两组护理差错率比较(%)

组别	例数	脱针	跌倒	设备故障	感染	出血
观察组	68	1 (1.47)	1 (1.47)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.94)
对照组	64	7 (10.94)	6 (9.38)	5 (7.81)	4 (6.25)	9 (14.06)
X^2	--	5.190	4.102	5.521	4.382	5.338
P	--	0.022	0.042	0.018	0.036	0.020

3 讨论

近年来血液净化技术发展较快,治疗模式趋于复杂,对血透室的医护工作提出较高要求,尤其对医护人员的能力及专业素养要求极高^[3]。常规血透室护理中缺乏预见性,对护理风险预防不足,导致出现护理问题,而医护人员因素、物质因素、环境因素、患者心理因素等均可能影响护理安全性。血透室应结合医院实际情况强化安全管理意识,健全安全管理制度,加强医护人员整体素养提升,重视环境管理、物质管理,尽可能减少医院方面疏漏^[4]。此外重视对患者的身心疏导,确保其治疗期间提高舒适度,积极依从。本次研究结果显示观察组脱针1.47%、跌倒1.47%、设备故障0.00%、感染0.00%、出血2.94%等护理差错率均较低,提示结合护理安全管理因素制定针对性改进措施对护理安全问题的预防有积极作用,有效减少不良事件发生,提高治疗及护理安全性。与[1]结果“对照患者不安全因素总发生率为52%,观察组患者不安全因素总发生

完善及管理制度不健全等常见不安全因素。②安全管理,加强对医护人员的教育培训,提高其风险防范能力及意识,制定专科风险防范措施,推行科学化、系统化护理流程;关注患者身心需求,全面评估患者病情、心态,结合治疗流程制定护理方案,准确识别风险因素,主动与患者沟通交流,加强心理疏导,建立信任护患关系,尤其首次治疗患者需完善各项检查,展开系统性健康教育,提高依从性。③医院管理,采取弹性排班模式,建立全程护理流程,并重视环境护理管理,定期进行血透室清洁消毒,注意空气消毒,每天至少两次,采用空气消毒仪,每次90min;治疗完成后及时对仪器进行消毒,严格依据相关规范操作,如含氯消毒液擦拭消毒,并注意保养。

1.3 观察指标

比较两组护理差错率,包含脱针、跌倒、设备故障、感染、出血等。

1.4 统计学处理

将SPSS17.0作为数据统计学分析软件,计数资料为(%)表示,卡方检验,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

分析表1可知,观察组脱针1.47%、跌倒1.47%、设备故障0.00%、感染0.00%、出血2.94%等护理差错率均显著低于对照组10.94%、9.38%、7.81%、6.25%、14.06%, $P < 0.05$ 。

率为12%,观察组明显低于对照组”相近。

综上所述,血透室护理安全管理因素与管理、医护人员、患者及环境等相关,制定针对性对策并落实可有效防范各项因素,起到降低护理问题作用,值得推广。

参考文献:

- [1] 宁敏,彭福梅,岳春江,等.专科护士层级对应管理维持性血液透析患者血管通路的效果观察[J].中国临床护理,2015,7(02):174-175.
- [2] 丁小容,游励红,傅华珍,等.深圳市血液透析护士透析用留置针使用情况与意愿的现状调查[J].中华现代护理杂志,2019,25(33):4296-4300.
- [3] 王振华.风险管理流程在提升床旁连续性血液净化护理质量中的价值[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2522-2525.
- [4] 冯丽容,胡翠燕,麦惠贤,等.预见性护理对血液透析患者低血压的预防作用[J].山西医药杂志,2020,49(12):1606-1608.