

护理风险管理对呼吸科危重症患者的影响

王涇

(重庆市涪陵中心医院 重庆 408000)

摘要:目的:探究在呼吸科危重症患者中实施护理风险管理的临床价值。方法:选取我院呼吸科 2020 年 1 月~2020 年 12 月期间收治的危重症患者共计 100 例作为研究对象,分组方法选择运用随机数字表法,对照组与观察组,即对照组(n=50 例,实施常规护理管理)和观察组(n=50 例,实施护理风险管理),对比分析两组风险事件发生情况以及护理满意度。结果:非计划性拔管、跌倒、压疮、护患纠纷等风险事件发生率较对照组,观察组显著较低,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。对照组护理满意度为 82.00%,观察组护理满意度为 96.00%,观察组高于对照组,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。结论:于呼吸科危重症患者中应用护理风险管理的临床效果突出显著,有效控制了风险事件的发生,并得到了患者的满意认可,建议推广应用。

关键词:护理风险管理;呼吸科;危重症;满意度;风险事件

就呼吸科危重症患者而言,年龄普遍较大阿德的,且病情较为严重,同时患者自我管理的能力较弱,则可能导致患者在治疗和护理过程中极易产生风险时间,对患者的治疗效果产生了严重影响^[1]。本研究于 2020 年 1 月~2020 年 12 月期间从我院选取危重症患者共计 100 例作为研究对象,则分析讨论了护理风险管理的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院呼吸科 2020 年 1 月~2020 年 12 月期间收治的危重症患者共计 100 例作为研究对象,分组方法选择运用随机数字表法,对照组与观察组,即对照组(n=50 例,实施常规护理管理)和观察组(n=50 例,实施护理风险管理)。对照组男性、女性患者分别有 30、20 例,患者年龄 55~78 岁、平均年龄(69.21 ± 3.72)岁;观察组男性、女性患者分别有 29、21 例,患者年龄 56~79 岁、平均年龄(70.71 ± 3.62)岁。入选病例年龄、性别等一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理管理,比如监护患者病情、遵照医嘱实施护理、维持环境干净整洁、输液护理管理等。

观察组实施护理风险管理,具体护理措施如下:(1)组织建立风险管理小组。小组成员包括主任护师、护士长、护师,其中主任护师为组长。全面培训小组成员,提升理论知识水平和技能操作水平,提升小组成员的风险防范意识和能力。(2)患者全面评估。患者入院后积极对患者实施全面的评估,比如跌落风险、坠床风险、药物风险等,积极结合患者实际情况拟定护理方案,积极强化风险相关知识宣传教育、讲解跌倒的危害。安排专人陪护患者,设置安全护栏,同时积极强化药物风险管理。(3)基础风险管理。积极强化皮肤清洁工作,对受压部位予以按摩,在受压部位垫软垫,避免发生压疮^[2]。

1.3 观察指标

对比分析两组风险事件(非计划性拔管、跌倒、压疮、护患纠纷)发生情况以及护理满意度。护理满意度采用总分 100 分制,由本院相关科室自行研制的满意度评价量表实施评定,可分为三个评级,即不满意、满意以及非常满意,其中非常满意评分最高,90 分以上,满意中等,评分介于 65~90 分之间,不满意最低,评分低于 65 分。护理满意度=非常满意率+满意率^[3]。

1.4 统计学分析

本研究数据采用 SPSS 23.0 统计学软件进行分析和处理,计量资料 $\bar{x} \pm s$ 采用 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 风险事件发生情况比较分析

非计划性拔管、跌倒、压疮、护患纠纷等风险事件发生率较对照组,观察组显著较低,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者风险事件发生情况组间差异比较(n, %)

组别	例数	非计划性拔管	跌倒	压疮	护患纠纷	风险事件发生率
对照组	50	3 (6.00)	1 (2.00)	6 (12.00)	5 (10.00)	15 (30.00)
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	4 (8.00)
χ^2						7.862
P						0.005

2.2 护理满意度比较分析

对照组护理满意度为 82.00%,观察组护理满意度为 96.00%,观察组高于对照组,差异显著有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者护理满意度组间差异比较(n, %)

组别	例数	不满意	满意	非常满意	护理满意度
对照组	50	9 (18.00)	25 (50.00)	16 (32.00)	41 (82.00)
观察组	50	2 (4.00)	18 (36.00)	30 (60.00)	48 (96.00)
χ^2					5.005
P					0.025

3 讨论

呼吸科属于医院科室之一,而支气管炎、肺结核、慢性阻塞性肺疾病、哮喘属于呼吸科常见疾病之一,以老年人为主要发病人群,身体机能减退和免疫力下降是导致这类疾病的主要原因,且多数患者病情易反复发生,其中危重症患者存在呼吸功能衰竭的可能性,对患者的生命安全产生了威胁。就呼吸科危重症患者而言,病情普遍较为复杂,且病情发展迅速,不仅需积极采取有效的治疗措施,同时需积极采取有效的护理措施^[4]。

本文研究结果提示,非计划性拔管、跌倒、压疮、护患纠纷等风险事件发生率较对照组,观察组显著较低;对照组护理满意度为 82.00%,观察组护理满意度为 96.00%,观察组高于对照组,分析原因:护理风险管理通过结合护理中存在的威胁实施护理管理措施,比如行动不便、自理能力低下等,通过强化护理风险管理,组间风险管理小组,拟定护理方案,并结合具体风险实施强化管理,最终起到降低风险事件发生率的作用^[5]。

综上所述,于呼吸科危重症患者中应用护理风险管理的临床效果突出显著,有效控制了风险事件的发生,并得到了患者的满意认可,建议推广应用。

参考文献:

- [1]张蔓. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果分析[J]. 医学信息, 2020, 33 卷 z1 期, 331-332 页, 2020.
- [2]郭花蕊, 杨文静. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用[J]. 山西医药杂志, 2019, v.48 (19): 92-93.
- [3]林玲娟. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用价值分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 016 (028): 25-26.
- [4]许震娟, 陈秀梅, 王龙凤. 呼吸科危重症患者的护理风险管理[J]. 泰州职业技术学院学报, 2019, 019 (003): 60-63.
- [5]曹媛媛, 李晶晶. 呼吸科危重症患者护理中应用护理风险管理的效果分析[J]. 中国医药科学, 2019, 009 (015): 119-121.