



• 护理研究 •

护理风险管理对策在ICU危重症患者的应用

周爱萍

(永州市中医院 湖南永州 425000)

摘要:目的:分析护理风险管理对策在ICU危重症患者的应用效果。方法:选取132例2015年的5月~2017年的1月在我院ICU接受治疗的危重症患者,按照入院时间顺序分为研究组和对照组,对照组实施常规护理,研究组应用护理风险管理对策护理,对比不良事件发生情况及护理质量。结果:研究组在ICU治疗期间不良事件发生率低于对照组;研究组治疗时期的护理质量评分各项指标均高于对照组,组间比较可见显著差异, $P<0.05$ 。结论:ICU危重症患者应用护理风险管理对策,能够提升护理效率及质量,减少不良因素对患者的影响,提高治疗安全性,保障有更好的预后。

关键词:ICU 护理风险管理对策 护理质量

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)04-404-01

ICU对提高各类危重症患者的治疗效率有重要意义,但ICU存在的风险也不容忽视,在护理工作方面予以重视,帮助患者有效避免,是ICU护理人员的重要职责[1]。本文分析了护理风险管理对策在ICU危重症患者的应用效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究选取132例在我院ICU接受治疗的危重症患者做为研究对象,均是在2015年的5月~2017年的1月入院。按照入院时间顺序进行分组,将2015年的5月~2016年的5月入住ICU治疗的66例患者做为对照组。将2016年的6月~2017年的1月入住ICU治疗的66例患者做为研究组。对照组中有男性42例,女性24例;年龄27~70岁,平均年龄是(43.7±6.2)岁。研究组中有男性40例,女性26例;年龄26~70岁,平均年龄是(44.2±6.7)岁。比较两组的一般资料未见明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在入住ICU期间实施临床常规护理,研究组则是融入护理风险管理对策实施针对性护理。

1.2.1 风险管理对策:①护理人员综合素质方面,组织科室护理人员参与多方面培训,学习各种危重症的护理知识,强化护理技能,要求护理人员能够熟练掌握不同疾病、不同年龄段患者的正确评估方法、不良状况及并发症的处理方法。②ICU风险预案制定,结合ICU常见不良状况及相关风险因素,制定风险预案,分别针对患者和护理人员。患者方面。主要是根据患者的年龄、病情设计应急预案,比如:高龄患者突发状况时的施救预案,ICU期间安全用药预案、预防并发症及处理预案、意外施救预案等。护理人员方面,制定出更加完善的管理预案,保障在应对不同情况下面对风险事件及实施抢救过程中有高效的配合度与协作性,比如:低资质护士培养计划、人员考核预案、抢救患者配合预案以及突发状况人员调配预案等。③确保风险管理对策以及各项预案能够落实到实处,综合护理人员的的资历、学历、专业能力进行更加合理的分组,以各个小组为单位施行排班管理,同时选取组长对组员工作进行严格的质量把控和具体性的指导。优化值班工作,保障夜间紧急情况下护理人员工作有序、有效。

1.2.2 风险管理细节 ①患者入住ICU后,充分掌握其基本资料,了解其病情、治疗情况、既往身体状况,结合其诊断情况进行综合评估,找出患者存在的风险因素,一一找出并建立风险档案,将掌握的情况详细记录,同时要求每天值班的护理人员要做好患者当天情况的评估及记录工作,争取不再任何施护细节上出现纰漏。加强对患者病情变化的观察,积极预防相关并发症。②对ICU治疗环境优化,充分考虑患者的心情及感受,尽量减少病房中不必要的噪声,光线柔和并保持病房有适宜的温湿度,确保病房空气新鲜、流动,提高患者身心的舒适感;病房中设备、仪器定期进行检查,避免发生故障;加强用药后观察,若发现患者有不适,立即联系医生并配合处理。在病情允许的情况下给予更具针对性的健康教育,灵活利用时间讲解疾病知识,讲解治疗重点,耐心解答患者存在的疑问,告知可能发生的突发状况的应对方法,帮助患者稳定身心状态,提高参与治疗的积极性。③心理干预,研究发现,入住ICU的患者发病突然、病情严重,加上ICU封闭管理在各方面的限制,使得患者的心绪并不稳定,其耐受能力、免疫调节能力均受到不良影响[2],要帮助患者做好心理疏导工作,治疗过程多从患者的角度出发看待问题,耐心倾听患者的表达及诉求,给予足够的尊重和及时的安抚、支持与理解;多为患者列举一些治疗成功的例子,帮助患者树立对立疾病的信心。

1.3 观察指标

对两组患者在ICU治疗期间不良事件的发生情况进行记录与对比;对两组在ICU治疗时期的护理质量进行评估,以操作技能、知识储备、服务意识做为评价指标。

1.4 统计学方法

本文统计所得数据资料采用SPSS18.0统计学软件进行处理分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,并进行t检验;以 χ^2 检验计数资料。以 $P<0.05$ 的差异表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组不良事件发生情况

研究组在ICU治疗期间不良事件发生率低于对照组,组间比较可见显著差异, $P<0.05$ 。见表1。

表1 比较两组不良事件发生情况

组别	例数	不良事件	发生率
研究组	66	3	4.55%
对照组	66	11	16.67%

2.2 比较两组治疗时期的护理质量

研究组治疗时期的护理质量评分各项指标均高于对照组,组间比较可见显著差异, $P<0.05$ 。见表2。

表2 比较两组治疗时期的护理质量

组别	例数	技能	知识	服务意识
研究组	66	96.5±4.6	97.2±4.8	97.7±5.1
对照组	66	87.4±6.2	89.5±5.8	90.2±6.3

3 讨论

ICU属于医疗风险偏高的科室之一,既往患者入住ICU,主要是患有危重症、大型手术后或是存在系统、器官衰竭,无疑这类患者治疗过程将面临远高于普通患者的风险[3]。近年来,随之社会的发展,人民群众法律意识、自我保护观念随之增强,在临床治疗过程患者及其家属对护理工作的要求同样在提高。我们指导,护理人员在ICU与患者接触的时间最多,保障护理工作的有效性也是具有积极意义的,而优质工作的有效性则需要以护理安全和质量为最大前提[4]。治疗风险往往是客观存在于临床治疗过程中的,特别是ICU,由不得一点差错、疏忽,否则能诱发严重后果。护理风险管理是由护理人员评估可导致不良事件的因素,提前进行预判,并制定有针对性的防范策略,通过加强对相关风险因素的监控及控制,将风险系数降低[5]。

本文将护理风险管理对策运用于研究组,结果提示,研究组在ICU治疗期间不良事件发生率低于对照组;研究组治疗时期的护理质量评分各项指标均高于对照组,组间比较可见显著差异, $P<0.05$ 。充分证明,ICU危重症患者应用护理风险管理对策,能够提升护理效率及质量,减少不良因素对患者的影响,提高治疗安全性,保障有更好的预后。

参考文献:

- [1]符冉. 护理风险管理在ICU护理管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2015, (3): 127-129.
- [2]邱伟霞. 护理风险管理在儿科重症监护病房中的应用[J]. 中国实用医刊, 2015, (16): 94-95.
- [3]陈晓丹. 风险管理在ICU护理管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2015, (18): 78-79.
- [4]汪丽, 梅丽曼. 护理风险管理在ICU护理管理中的应用探讨[J]. 系统医学, 2016, 1(11): 131-132.
- [5]李夏. 护理风险管理在ICU护理管理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2014, 12(7): 230-231.