

护理风险管理与细节管理在老年病护理中的应用效果分析

王秀菊 廉秀岩

威海市立医院护理部 山东威海 264200

〔摘要〕目的 探讨护理风险管理与细节管理在老年病护理中的应用效果。方法 选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月本院收治的老年病患者 100 例进行研究, 随机平均分组各 50 例, 观察组给予护理风险管理与细节管理, 对照组给予常规护理。对比两组患者的医疗纠纷发生率、护理满意度。结果 观察组患者的医疗纠纷发生率 2.00% 低于对照组的 12.00% ($P < 0.05$); 观察组患者的护理满意度高于对照组 ($\chi^2=6.921$, $P < 0.05$); 观察组患者的护理满意度 98.00% 高于对照组的 80.00% ($\chi^2=3.604$, $P < 0.05$)。结论 对于老年患者进行风险护理与细节管理可以有效的降低风险事件发生率, 减少医疗纠纷, 提高患者护理满意度, 值得临床护理管理中借鉴和推广。

〔关键词〕老年病; 风险护理; 细节管理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-226-02

老年病房收治的患者多数病情较重, 应激反应大, 加上患者大多身体机能大多退化, 存在行动不便、身体不灵活等特点, 容易导致护理过程中存在一定程度风险, 在病区时常发生跌倒、坠床等事故, 不但对患者造成了二次伤害, 也因此类事故使护患关系变得更加紧张, 为此在临床上加强老年病房护理管理十分关键^[1]。我院为了观察安全文化在老年病房护理管理中风险护理与细节管理措施应用效果, 将收治的患者分为两组进行研究, 具体见文章描述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月-2018 年 12 月本院收治的老年病患者 100 例进行研究, 随机平均分组各 50 例, 观察组男性患者 26 例, 女性患者 24 例, 年龄 60-82 岁, 平均年龄为 (65.34±4.24) 岁, 疾病类型: 呼吸系统疾病 17 例、消化系统疾病 13 例、心血管系统疾病 9 例、脑血管疾病 11 例。对照组男性患者 26 例, 女性患者 24 例, 年龄 60-81 岁, 平均年龄为 (64.97±4.60) 岁, 疾病类型: 呼吸系统疾病 18 例、消化系统疾病 13 例、心血管系统疾病 8 例、脑血管疾病 11 例。两组患者分别在基础资料方面比较无明显差异 ($P < 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 观察组给予护理风险管理与细节管理, 包括: (1) 护理人员管理。加强培训, 增强护理人员法律意识、风险意识以及自我保护意识; 定期开展护理案件剖析活动与风险事件处理演练, 提高护理人员的安全防范意识; 掌握护理操作技能, 并熟练运用, 对护理过程中的安全隐患及时发现和处理; 责任护士直接对患者负责, 并对不同岗位的护理人员进行责任分摊; 制定弹性排班制度; 定期考核护理人员, 并实施奖罚制度, 从而避免风险事件发生率。(2) 饮食护理管理: 合理的膳食, 少食多餐, 多进易消化、松软的食物, 多吃富含维生素, 纤维素的食物, 每日饮水量不少于 2000ml, 老年病患者在饮食上要注意缓慢进食, 预防发生噎食^[2]。(3) 运动护理管理。根据患者的具体情况进行相关的有氧运动, 例如慢跑、步行和太极拳等运动方式, 定时定量, 循序渐进。(4) 用药护理管理: 老年病患者记忆力衰退, 需在护士或者家属的指导下按医嘱服药, 输液要加强巡视和

检查。(5) 风险护理管理。每周开展一次风险总结讨论会, 护理人员树立风险规避意识, 根据老年病房收治患者的特点以及具体情况, 针对潜在的风险, 比如跌倒、压疮、坠床等进行对应护理管理。对于潜在坠跌老年患者进行特殊照顾, 特别是行动不便的患者, 在接触时更加注意, 为了避免坠床, 应当应用床栏, 若患者躁动不安可给予约束带, 对患者家属进行健康宣教, 强调防坠跌相关知识, 同时, 告知患者活动时家属进行陪同, 勿擅自行动, 特别是服用药物后。为了预防压疮, 指导定期对患者进行按摩、翻身、拍背, 必要时可应用海绵垫, 对于长期卧床不能自理的患者, 做好大小便的护理, 注意保持会阴部清洁干燥。对特殊患者进行特殊护理, 如听力不佳者佩戴助听器, 视力不佳者给予盲杖, 糖尿病患者注射胰岛素等避免坠跌^[3]。

1.3 评价指标

对比两组患者的医疗纠纷发生率、护理满意度。

护理满意度评价标准: 采用医院自制的调查表使用问卷调查的形式进行评价, 对护理的满意度分为满意、基本满意和不满意, 满意度 = 非常满意 + 一般满意。

1.4 统计学方法

通过对 SPSS20.0 软件的采用, 对观察组与对照组得出的相关数据进行分析, 并运用卡方检验的方式对资料进行计数, 并使 t 值带入到计量的资料中, 当 $P < 0.05$ 时, 统计的相关方法具有参考价值和意义。

2 结果

2.1 两组患者的医疗纠纷发生率

观察组患者的医疗纠纷发生率 2.00% 低于对照组的 12.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 具体见表 1:

表 1: 比较两组患者的医疗纠纷发生率

组别	例数 (n)	医疗纠纷事件 (n)	医疗纠纷发生率 (%)
观察组	50	1	2.00
对照组	50	6	12.00
χ^2			6.921
P 值			0.000

2.2 两组患者的护理满意度

观察组患者的护理满意度 98.00% 高于对照组的 80.00%,

差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；具体见表 2：

表 2：比较两组患者的护理满意度

组别	例数 (n)	满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
观察组	50	38	11	1	98.00
对照组	50	20	20	10	80.00
χ^2					3.604
P 值					0.029

3 讨论

老年病是指老年人易患的相关疾病，它是在老年人身体脏器组织老化过程中，生理适应性和疾病抵抗力相对衰退，发生功能性衰变和障碍所导致的相关疾病。老年病房收治的患者一般存在内科疾病、器官功能减退以及免疫力低下等现象，导致治疗过程中存在较大的风险，为此临床上应将现存和潜在的风险消除，从而为其提供高质量的医疗护理措施^[4]；护理风险管理与细节管理是一种以患者安全为目的的护理管理模式，主要是在住院期间保证其安全，从而在最大限度下降低各种风险发生率；护理风险管理与细节管理不仅可以增强护理人员的安全意识，并且还能提高其主动服务意识，从而在护理过程中消灭现存和潜在的风险，并采取有效预防措施，避免风险事件发生；主要是通过责任制开展，让患者接受更加优质的服务，并建立和谐护患关系^[5]。本研究中，

观察组患者的医疗纠纷发生率 2.00% 低于对照组的 12.00% ($P < 0.05$)；观察组患者的护理满意度高于对照组 ($\chi^2=6.921$, $P < 0.05$)；观察组患者的护理满意度 98.00% 高于对照组的 80.00% ($\chi^2=3.604$, $P < 0.05$)。数据说明，在老年病房护理管理中应用护理风险管理与细节管理可以促使护理人员的法律意识、责任意识以及风险防范意识更加强烈，从而在实际工作过程中落实各项工作，并对患者的安全起到保障作用，可以有效的减少风险事件的发生，提高护理质量，减少医疗纠纷，从而促进护患关系和谐发展，临床上值得推广和应用。

[参考文献]

- [1] 陈建芬. 老年病房护理管理中运用风险管理的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病杂志 (电子版), 2016, 4 (32): 140.
- [2] 陈丽华. 细节管理在老年科病房护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2017 (23): 163-165.
- [3] 赵卉. 心血管内科老年病人的护理风险管理方式研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5 (33): 89.
- [4] 张琳, 赵刚. 护理风险管理在老年心肺系统疾病护理中的应用及效果评价 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37 (23): 3287-3290.
- [5] 邵金兰. 风险管理在老年病房护理安全管理中的应用研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21 (18): 2331-2333

(上接第 224 页)

3 讨论

当前临床上认为食管癌的发生与不良生活方式以及饮食习惯相关。在临床处理中针对错失手术时机、不符合手术指征、无手术意愿的患者而言，化疗可控制肿瘤增殖、扩散、转移，尽可能延长其生存期限。然而化疗期间不良反应较多，在导致患者生理痛苦的同时增加其心理负担，降低化疗耐受性与配合度。常规化疗护理更加注重化疗配合，且通常不良反应出现后再去处理，与将患者需要作为中心的现代护理理念相悖。

本研究中，循证组不良反应出现率比常规组低。循证护理模式即为在护理中慎重对待所获取的研究证据，与护理人员专业技能、临床经验结合，考虑到患者意愿与价值，将三者结合，制定出最贴合实际情况与患者需要的干预计划^[3-4]。该护理模式在食管癌化疗中的应用通过查找资料等方式寻找循证支持，为护理提供科学依据，纠正以往护理中盲目性、滞后性的弊端，提前预防不良反应，减轻患者痛苦。另外，本次研究还显示，循证组完全配合度比常规组高。通过强化

心理干预与健康教育，增加患者疾病与化疗知识，避免健康知识缺失导致的不配合问题。并且，不良反应的减少也能减轻患者化疗痛苦，减少其抵触心理。与仅使用常规护理模式相比，增加循证护理模式可提升护理的科学性与针对性，降低不良反应出现率，改善患者配合情况。

综上，食管癌化疗患者应用循证护理模式可减少不良反应，提升配合度。

[参考文献]

- [1] 韩凤梅. 综合心理护理干预对食管癌化疗患者的效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(03):83-85.
- [2] 陈少湖, 安丰山. 现代食管癌贲门癌诊疗学 [M]. 北京: 科学出版社, 2002:74-76.
- [3] 王琳, 陈梅, 明智, 等. 食管癌根治术后辅助放化疗不良反应与临床因素的关系 [J]. 实用癌症杂志, 2017, 33(9):42-44.
- [4] 刘琼芳. 恶性肿瘤化疗中循证护理的临床效果分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(8):39-40.

(上接第 225 页)

本次研究中，通过对产妇实施专人全程陪伴分娩护理模式，显著地提高了产妇的自然分娩率，达到了 72.0%，与常规护理模式下的 40.0% 相比，具有明显的优势。且产妇的产程时间得到了显著缩短，这表明专人全程陪伴分娩护理模式具有促进产程进展的作用。

综上所述，全程陪伴分娩护理模式干预能够提高产妇自然分娩率，缩短产程时间，在产科临床中具有较大的应用价值。

[参考文献]

- [1] 宋晓荣, 刘彦. 专人全程陪伴分娩护理模式对分娩影响的研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22): 94-96.

- [2] 刘晓妮. 专人全程陪伴分娩护理模式对产妇分娩方式和产程时间的影响 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(15): 2195-2196.

- [3] 董青华, 左培仙. 专人全程陪伴分娩护理模式在 48 例产妇分娩中的应用效果观察 [J]. 大家健康 (中旬版), 2016, 10(05): 193-194.

- [4] 郑莉彦, 杨宏, 孙春燕, 等. 不同角色陪伴分娩对产妇心理、产程和分娩方式的影响 [J]. 中国医科大学学报, 2015, 41(05): 444-445.

- [5] 曾霄芬, 古丽红, 刘火姐, 等. 分娩过程中的人性化护理对妊娠结局的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(02): 201-202.