

风险管理在儿科护理中的应用

彭 寅

成都大学附属医院

〔摘要〕目的 探讨风险管理在儿科护理管理中的应用效果。方法 选择医院儿科 2018 年 1 月到 2019 年 2 月间收治的患儿 80 例进行研究,随机分为对照组和观察组各 40 例,对照组实施常规护理,观察组实施风险管理,比较两组护理效果。结果 观察组患儿家属护理满意度评分显著高于对照组 ($P < 0.05$);观察组患儿风险事件发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 风险管理用于儿科护理中,有助于提高儿科护理质量,降低护理风险事件的发生率,值得临床上推广应用。

〔关键词〕儿科;风险管理;风险事件

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-123-02

儿科属于较为特殊的科室,患儿因为年龄幼小,其自身免疫系统尚未发育成熟,自我表达和控制能力均较差,不容易积极配合治疗,导致儿科临床护理中存在着一系列的安全隐患,在护理过程中容易发生风险事件,影响患儿的治疗以及身体健康,同时还会危害护患关系,引起医疗纠纷^[1]。为此,儿科护理管理中需要重视护理过程,加强儿科护理安全隐患相关因素的分析,应用科学有效的风险管理措施,以降低护理风险因素出现率,提升儿科护理的综合质量,确保儿科患儿安全,和谐护患关系具有重要意义。在本次研究中,选取本院儿科 2018 年 1 月到 2019 年 2 月间收治的 80 例患儿展开研究,探讨风险管理在儿科护理中的应用价值,报道如下。

1 资料、方法

1.1 资料

选择医院儿科 2018 年 1 月到 2019 年 2 月间收治的患儿 80 例进行研究,患儿家长均知晓本次研究,同意并签订知情同意书。随机分为对照组和观察组,对照组 40 例,年龄 2 至 16 岁,平均年龄 (5.51 ± 3.42) 岁,男 18 例,女 22 例;观察组 40 例,年龄 3 至 11 岁,平均年龄 (5.54 ± 3.63) 岁,男 20 例,女 20 例;比较两组研究对象基础资料差异,无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患儿实施常规护理管理,主要包括根据医嘱、患儿的原发性疾病对其给予药物护理、生活护理等^[2]。

观察组患儿在常规护理的基础上实施风险管理,包括:(1)成立风险防范式护理小组。小组成员由经验丰富的护理人员组成,并在小组中展开讨论,分析导致儿科护理中的风险因素,并提出分型防范方案。(2)加强护理人员管理。定期开展学习、讨论、培训,提升小组成员业务水平。开展护理安全宣传教育工作,提高护理人员的护理安全意识。加强护理人员相关法律法规知识的学习,提高其自我保护意识及法律意识。(3)加强患儿管理。患儿入院时护理人员需向其家属介绍疾病相关知识、住院注意事项及配合要点等,且遵守医院规章制度,与医务人员共同预防风险事件的发生。为患儿提供舒适温馨的病房环境,定期检查患儿病床是否出现松动,预防坠落,必要时给予束带防止挣扎过程中导致管道缠绕、脱落等^[3]。在患儿住院期间,严禁病房放置锋利、尖锐等物品,并远离热水瓶、插板等危险品。患儿进行各项临床治疗、护理操作之前,护理人员要评估患儿的病情和身体状况,并且向患儿家长介绍临床治疗过程中可能会发生的并发症及不良情况。在患儿临床治疗的过程中,对患儿进行严密监测,并进行详细记录^[4]。(4)加强科室管理。儿科要建立完善的护理风险管理,合理配置护理人员,根据护理人员的具体工作经验、

资历进行合理调配。同时在安排护理人员工作的过程中,要注意遵循灵活性和机动性,保证重点时间段及节假日的人员分布及护理安排。(5)加强仪器管理。儿科科室临床治疗或护理过程中所使用到的各种治疗仪器、器械,在使用过程中要严格按照其操作规范进行使用;仪器设备要定期检查、维护和保养,保证其始终处于良好的运行状态^[5]。

1.3 观察指标

观察对比两组患儿家属护理满意度评分以及护理风险事件发生率。护理满意度评分采用本院自制表格进行调查,分值范围在 0-100 分,分值与护理满意度呈正相关。

1.4 统计学处理

所得结果录入 SPSS 22.0 软件进行统计学处理。计量资料,使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,数据采用 t 检验,将两组患儿护理风险事件发生率作为计数资料,使用 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 时,表示组间差异性具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿护理风险事件发生率

观察组患儿护理风险事件发生率显著低于对照组,组间数据对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$) (详见表 1)。

表 1: 两组患儿护理风险事件发生率对比 ($n(\%)$)

组别	例数	坠床	划伤	院内感染	风险事件发生率
对照组	40	5 (12.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	25.00
观察组	40	0	0	1 (2.50)	2.50
χ^2					7.282
P					0.006

2.2 对比两组患儿家属护理满意度

观察组患儿家属护理满意度为 (83.35 ± 2.53) 分,高于对照组的 (72.69 ± 2.10) 分,组间数据对比差异具有统计学意义 ($t=3.7486$, $P=0.037$)。

3 讨论

儿科患者护理过程中因患儿年龄小,对外界事物的认知不够,难以自行避免危险事件,自我表达和控制能力均较差,不容易积极配合治疗,加之护理人员责任意识、风险意识缺乏,专业知识及操作技能还不够完备等等多种因素存在,护理中容易出现风险因素^[6]。护理风险因素主要是指进行护理过程中出现可能发生的不安全因素,这些不安全因素极有可能导致护理过程中出现风险事件,可能导致严重的不良事件,影响临床治疗效果。

为此护理人员采取有效保护措施至关重要,可根据儿童护理 (下转第 125 页)

可因胃酸分泌过多,损伤胃粘膜而并发消化道出血,发病急、病死率高^[3]。尽管近年来随着内镜技术的发展,内镜下局部止血的应用已经大大提高了对该疾病的治疗效果,但是部分患者仍可因饮食不当、精神压力过大、劳累过度、寒冷刺激等影响预后,不利于其生活质量的提高^[4]。因此,在积极治疗的同时,给予患者有效的护理干预来提高其生活质量也尤为重要。

本文通过研究发现,综合组住院时间短于常规组,且生活质量各维度评分均高于常规组, ($P < 0.05$)。提示综合护理干预的实施,可以促进患者预后,并提高其生活质量。考虑是因为综合护理是一种以护理程序为核心,将护理程序系统化、全面化的护理干预模式,可以保证患者生理、心理等各个方面都能够得到有效干预^[5]。如在本研究的综合组中,我们就通过心理护理干预与患者建立了信任关系,帮助患者树立了战胜疾病的信心,构建了良好的心理状态,避免了其心理应激反应对其疾病恢复造成的不利影响。同时通过饮食护理干预以及活动与休息指导增强了其体质,消除了各种不利于患者病情恢复的影响因素,进一步促进

了其预后,从而缩短了其住院时间,并改善了其生活质量。

综上所述,综合护理干预的实施,对消化性溃疡所致消化道出血患者的病情恢复以及生活质量的提高,均具有积极的促进作用,值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 刘家瑜.综合护理干预对消化性溃疡伴出血患者的临床疗效[J].医药前沿,2017,7(26):264-265.
- [2] 黄万英.优质护理对泮托拉唑钠治疗消化性溃疡致上消化道出血患者生活质量的影响[J].中国药业,2015,24(23):119-121.
- [3] 顾云珍,张海英.优质护理服务在消化性溃疡所致上消化道出血患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,31(18):28-30.
- [4] 郭丽.消化性溃疡并出血 167 例临床护理分析[J].海南医学,2014,21(7):1084-1084,1085.
- [5] 李敏,刘莉.综合护理干预对消化性溃疡出血患者临床疗效及生存质量的影响[J].安徽医药,2015,19(6):1212-1213,1214.

(上接第 121 页)

相关研究显示^[3],医院感染发生较高的其中一个因素就是医院的护理规章制度得不到有效落实,护理人员缺乏认识,因此,医院加强护理人员的感控知识,提高专业技能等对降低院感发生率具有重要的意义。优质护理服务主要是以患者为中心,加强并重视每一个环节及细节的落实,保证优质护理计划有目的性、有组织性的实施,同时结合本院的实际情况制定优质护理规范,保证护理工作的开展有章可循,形成系统化管理,将监控工作放到临床一线中,保证及时发现并解决问题,尽可能的降低院感发生率。本文结果显示,研究组医院感染发生率 4.76% 显著低于对照组,研究组护理满意度 95.24% 显著高于对照组,研究组护

理质量评分显著高于对照组,此结果充分说明,通过对住院患者进行优质护理,可提高患者的护理满意度,降低院感发生率。

综上所述,优质护理服务能够提高护理质量,提高患者的护理满意度,降低院感发生率。

[参考文献]

- [1] 章倩倩,叶玲玲,包富红,等.优质护理对 ICU 患者医院感染发生率以及患者满意度的影响[J].中外医疗,2018,37(14):149-151.
- [2] 苏晓红,石榴.优质护理对院感发生率及患者满意度的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(24):145-146.
- [3] 陈洁,蔡圆圆,胡碎钗,等.优质护理对院感发生率及患者满意度的影响[J].医院管理论坛,2015,32(05):46-48.

(上接第 122 页)

悦感的事件,调动不良状态。患者入院进行移情护理,能减少患者对陌生环境的不适感,减轻紧张感,建立良好的治疗环境。冥想是一种行为认知疗法^[5],调整患者身心状态,减少不良情绪,使其心理及生理得到最大程度的放松,对患者身心健康及疾病治疗具有积极作用。根据患者兴趣爱好开展相关活动,能增加业余生活,减少不良情绪,提高机能状况及健康水平,具有强身健体的作用^[6]。

所以,给予心房颤动患者心理护理,能有效改善患者焦虑抑郁情绪,提高希望水平,有利于身体恢复,具有应用及推广价值。

[参考文献]

- [1] 时佳.心房颤动射频消融术中患者的心理护理[J].中国循

环杂志,2016,31(z1):150-151.

- [2] 吕巧霞,赵瑞芳,徐春芳,等.11 例非瓣膜性心房颤动患者行左心耳封堵术后的护理[J].心脑血管病防治,2016,16(6):476-478.
- [3] 姜尧尧.心房颤动患者左心耳封堵术围术期的护理体会[J].岭南心血管病杂志,2016,22(2):218-220.
- [4] 辜桃,郑明霞,李丽.心理干预在持续性心房颤动患者射频消融治疗中的应用效果[J].华西医学,2014,29(10):1949-1950.
- [5] 黄润,赵慧莉,尚文媛.浅谈高龄心房颤动患者梅氏微创消融围手术期的护理[J].中国实用护理杂志,2015,31(33):2525-2526.
- [6] 熊剑秋,苏云艳,李丽,等.69 例心房颤动外科射频消融术后复发行电复律治疗患者的护理[J].中华护理杂志,2015,50(6):671-673.

(上接第 123 页)

风险制定相应防范干预措施。本研究中在儿科护理中采用风险管理,通过成立风险管理小组,评估导致患儿发生风险事件原因,在护理过程中细心排查潜在的风险,对于可能出现的风险因素进行规避。加强护理人员管理,对护理工作人员进行系统型培训,提高其风险意识、法律意识、专业知识及护理操作技能,强化护理人员对风险防范能力及对突发风险情况的处理能力,是减少风险隐患的关键之处。加强患儿管理,在患儿管理中要强化与家属的沟通和健康宣讲,让家属和医务人员共同合作,扼杀意外事件。加强科室管理,保障护理人员资源正确、合理安排,并按照护理风险管理制度执行以尽可能规避风险。对仪器、设备进行管理,保障其始终处于可以治疗患儿的良好运行状态。本研究从上述方面对患儿的护理管理开展针对性的风险防范管理措施,观察组患儿家属护理满意度评分显著高于对照组 ($P < 0.05$),风险事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。数据说明,风险管理应用于儿科护理管理中,能够有效降低护理风险事件的出现率,提供高水

平高质量的儿科护理服务。

综上所述,在儿科开展风险管理能够有效提高护理安全质量,并提高患儿家属护理满意度,应用价值十分明显,值得推荐。

[参考文献]

- [1] 吴媛媛,李萌.风险防范式护理在儿科护理管理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(61):180,183.
- [2] 罗声琼.风险管理在儿科护理管理中的应用[J].母婴世界,2019(2):150.
- [3] 李玉珍.儿科护理管理中风险防范式护理的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(52):240,244.
- [4] 董翼博.浅析护理风险管理相关措施在新生儿中的应用效果[J].饮食保健,2018(47):225-226.
- [5] 杨利娟.风险管理在儿科护理管理中的应用分析[J].养生保健指南,2019(4):187.
- [6] 唐永霞,陆宁.儿科护理管理中风险管理的应用分析[J].中国保健营养,2019(5):187-188.