

风险管理在血液透析护理管理中的应用分析

韦荣艳

广西民族医院 广西南宁 530111

【摘要】目的 浅析风险管理在血液透析护理管理中的应用分析。**方法** 纳入本单位于2016年1月至2019年12月间收治的80例血液透析患者作研究样本,按照入院时间先后顺序将其划分为观察组与对照组各40例,观察组给予风险管理模式,对照组给予常规护理管理模式,评价两组患者护理风险事件发生率、满意度。**结果** 观察组患者护理风险事件发生率7.50%,低于对照组22.50%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者满意度97.50%,高于对照组75.00%, $P < 0.05$ 。**结论** 血液透析护理管理中应用风险管理模式可降低护理风险事件发生率,提高满意度。

【关键词】 风险管理;血液透析;护理;满意度;水电解质紊乱;康复;护患纠纷;并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-149-02

血液透析(HD)是利用半透膜原理将血液与透析液引入透析器中,利用膜两侧溶质的水压、浓度、渗透梯度原理促使代谢毒物排出体外,发挥肾脏替代作用,纠正水电解质紊乱表现^[1-2]。血液透析适用于多种肾脏疾病者,是治疗肾脏疾病最有效的方法之一,但肾脏疾病普遍存在病情复杂、病情危重、并发症多等特点,导致血液透析治疗的护理工作量大且繁琐,护理过程中具有一定的风险因素,一旦发生风险事件则不利于患者的康复进程,还易引起护患纠纷^[3-4]。文章纳入本单位2016年1月至2019年12月间收治的80例血液透析患者作研究样本,分析风险管理干预效果,现将本次研究全部内容整理后作以下论述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本单位2016年1月至2019年12月间收治的80例血液透析患者作研究样本,按照入院时间先后顺序将其划分为观察组与对照组各40例,观察组中男性26例、女性14例,年龄范围在45~65岁,平均为(54.1±3.2)岁,透析频率为每周1~3次。对照组中男性27例、女性13例,年龄范围在45~65岁,平均为(54.8±3.0)岁,透析频率为每周1~3次。研究已上报本单位伦理委员会并获得批准,以上基线资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:①均为多脏器功能损害;②均符合血液透析适应证;③患者对研究表示知情同意。

排除标准:①排除凝血功能障碍者;②精神类疾病者。

1.2 方法

观察组给予风险管理模式,科室健全各项规章制度与操作规程,制定完整的血液净化消毒管理制度,严格按照无菌操作原则消毒透析管路、水处理、透析操作,均采用一次性透析用品。重视对护理人员进行风险意识教育:定期开展护理安全管理、护理风险意识教育、护理相关法律知识教育讲座,向护理人员介绍风险防范护理相关知识,科室不定期对护理人员护理质量进行考核和检查,制定合理的奖惩制度,培养护理人员护理风险防范意识,促进护理人员的自我管理。严格执行查对制度与操作规程,分开放置血液或血标本,严格固定内瘘穿刺部位的胶布及静脉插管部位,降低穿刺针脱落风险,预防插管部位感染。透析过程中增加巡视次数,严密监测穿刺部位与插管部位有无渗血、导管位置有无移动等,警惕透析器凝血风险,观察肝素追加量是否准确。透析过程

中监测患者生命体征变化,了解症状变化,及时发现并向医师汇报,及时妥善处理。彻底预充透析管路,透析器,熟练掌握动、静脉内瘘穿刺技术。

对照组给予常规护理管理模式,评估病情、观察生命体征变化,提供24h监护,注意监测透析期间患者生化指标检查。

1.3 观察指标

自制护理满意度调查问卷,项目包括护理技能、服务态度、解决问题能力及并发症预防共4个方面,分为满意、一般和不满意三个等级,得分越高,满意度越佳,其中70~100分为非常满意,50~69分为一般,小于49分为不满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS17.0统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 差表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组比较护理风险事件发生情况

观察组患者护理风险事件发生率7.50%,低于对照组22.50%,差异有统计学意义($P < 0.05$),结果如表1所示。

表1: 两组比较护理风险事件发生情况(n=40,例)

组别	透析 护理不当	不规范 操作	医嘱 处理不当	护理 投诉	发生率 (%)
观察组	1	1	1	0	3(7.50)
对照组	3	3	2	1	9(22.50)
χ^2	-	-	-	-	8.824
P	-	-	-	-	0.003

2.2 评价两组满意度

观察组患者满意度97.50%,高于对照组75.00%, $P < 0.05$;见表2。

表2: 比较两组满意度(n=40,例)

组别	非常满意	一般	不满意	满意度(%)
观察组	30	9	1	39(97.50)
对照组	16	14	10	30(75.00)
χ^2	-	-	-	21.344
P	-	-	-	0.001

3 讨论

血液透析治疗的患者多病情危重,易出现并发症与医疗意外风险,治疗过程中后护士对透析工作的操作及护理工作

(下转第153页)

参照组在调控1年后显著降低,且血脂状况明显改善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。目前,临床上主要采取非布司他药物对高尿酸血症患者和痛风患者进行治疗,可显著改善患者机体内炎症因子水平^[6],同时还可降低血液中尿酸的水平。但高尿酸血症与痛风的发生与患者的生活习惯关系密切。针对高尿酸血症患者详细计划可行的干预措施,同时开展科学的健康教育及综合管理,能显著提升患者对高尿酸血症相关知识的认知,促使其养成良好的生活习惯,有效的控制血尿酸及血脂水平。

总而言之,对高尿酸血症与痛风患者开展有效的运动饮食调控管理,能明显改善血尿酸、血脂等指标,防止痛风的发作,自觉依从生活方式的干预,有良好的应用前景。

参考文献:

- [1] 孙岩.对高原地区的高尿酸血症患者和痛风患者进行运动饮食调控的效果探析[J].当代医药论丛,2019,17(8):57-58.
- [2] 郭峰,谢榆,袁滨等.基于中医体质学说的运动疗法在干预高尿酸血症中的临床观察[J].贵州医药,2018,

42(1):65-67.

- [3] 陈海燕.饮食和运动干预对高尿酸血症患者生活方式的改善作用分析[J].检验医学与临床,2017,14(Z1):196-197.
- [4] 王秋萍,陈丹.健康教育与护理干预在老年痛风患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(3):110-112.
- [5] 易松,王翠苹,闵静娴等.个性化健康管理在高尿酸血症体检者中的效果评价[J].重庆医学,2019,48(20):3455-3459.
- [6] 陈美荷,朱冬红.高尿酸血症患者采用非布司他片联合饮食运动干预的效果分析[J].中国药物与临床,2019,19(23):4229-4231.

表2:血脂状况组间比对($n=20$, mmol/L)

组别	TC		TG	
	调控前	调控后1年	调控前	调控后1年
参照组	5.26±1.13	4.82±0.65	2.97±0.25	2.64±0.27
实验组	5.23±1.11	4.17±0.83	2.86±0.24	1.93±0.19
t	0.085	2.757	1.420	9.617
P	0.932	0.009	0.164	0.000

(上接第149页)

质量直接影响透析效果,因此需加强透析中的风险管理;传统透析护理工作未重视护理过程中的风险因素,难以避免发生护理风险事件^[5]。

如本次研究结果显示,观察组患者护理风险事件发生率7.50%,低于对照组22.50%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者满意度97.50%,高于对照组75.00%, $P < 0.05$;结果表明应用风险管理模式可降低透析过程中的风险因素,提高满意度;分析发现,观察组给予风险管理模式,护士评估血液透析治疗过程中患者存在的风险因素,包括患者因素与治疗措施因素,血液透析患者大多病情危重、全身健康状况差、局部器官功能状态差等,透析治疗期间随时可能出现意外情况^[6];治疗因素方面因血液透析是一种人工手段,医疗器械直接接触血液,长期透析、反复动静脉内瘘穿刺等操作过程中也存在一定风险;针对风险因素制定护理管理方案,规范血液透析治疗操作,对关键环节与流程加强细节护理,减少风险事件发生,提高满意度^[7-8]。

综上所述,血液透析护理管理中应用风险管理模式可降低护理风险事件发生率,提高满意度。

(上接第150页)

$\Sigma X = X1$ 低热 + $X2$ 干咳 + $X3$ 痰少 + $X4$ 倦怠乏力 + $X5$ 胸闷 + $X6$ 脘痞 + $X7$ 便溏 + $X8$ 舌质淡 + $X9$ 苔白腻 + $X11$ 脉濡
 $= X1$ 低热 + $X2$ 干咳 + $X3$ 痰少 + $X4$ 湿 + $X5$ 湿 + $X6$ 湿 + $X7$ 湿 + $X8$ 寒 + $X9$ 寒湿 + $X11$ 湿
 $= X1$ 低热 + $X2$ 干咳 + $X3$ 痰少 + $X4$ 湿 + $X5$ 寒 = ΣZ 病毒性肺炎寒湿阻肺证
 $= -Y1$ 生麻黄 - $Y2$ 陈皮 - $Y3$ 厚朴 - $Y4$ 羌活 - $Y4$ 苍术 - $Y4$ 藿

(上接第151页)

化,对药物报废、更换标准进行整理,从根本上减少药物滥用、过期使用对患者身体的影响,提高患者对药剂科管理工作的满意度。本次研究通过标准化管理,管理问题发生率明显降低,患者满意度增加^[3]。

综上所述,利用标准化管理对中药药剂管理进行规范,管理效果明显提高,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 文兴,李元静.护理风险管理对肾病终末期血液透析患者的影响[J].护理实践与研究,2019,16(5):38-39.
- [2] 龙小莲,吴静,杨文霞等.护理风险管理对血液透析患者肾功能及生活质量的影响[J].河北医药,2020,42(5):798-800.
- [3] 李蕾.风险管理对减少血液透析并发症发生率及提高护理满意度的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):89-90.
- [4] 曾如琴.风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(29):171-172.
- [5] 陈建霞.风险管理在降低血液透析并发症中的应用效果[J].中国继续医学教育,2020,12(5):197-198.
- [6] 黄佳.风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(58):77-78.
- [7] 陈丽丽,仲华.风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J].中国卫生产业,2019,16(6):16-17,20.
- [8] 董保华.风险管理在血液透析护理管理中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(1):162-163.

香 - $Y4$ 草果 - $Y4$ 槟榔 - $Y5$ 生姜

四、公式在保健中的应用

随时随地注意自身的异常,及时消除或中和各种异常,不要让异常的数值积累扩大,太肥要减肥,太瘦要增肥,太劳要逸,太逸要劳,睡眠不足要增加睡眠,睡眠太多要起床活动,吃燥热的东西之后及早吃点降火的凉茶,吃了寒凉的食物后要吃温热的食物,环境寒冷要注意保暖,环境炎热要注意降温……尽量“ $\Sigma X + \Sigma Y \rightarrow 0$ ”!

参考文献:

- [1] 许福高.标准化管理在中药药剂管理中的作用分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(14):88-89.
- [2] 代蕾.基层医院中药管理存在的问题及现代管理策略[J].北方药学,2016,13(12):158.
- [3] 张洪庆.刍议标准化管理在中药药剂管理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(84):321.