

护理风险管理在门诊静脉采血的应用价值评估

王铁艳 程春爱^{通讯作者}

上海长海医院虹口院区 上海 200083

【摘要】目的 分析护理风险管理在门诊静脉采血的应用价值。**方法** 选取我院 2019 年 4 月~2020 年 4 月实施门诊静脉采血的患者 66 例作为本文研究对象,将 66 例患者分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组实施护理风险管理,对比两组患者对护理的满意度及风险事件发生率。**结果** 实验组患者护理满意度高于对照组,两组患者护理满意度对比具有差异表示统计学有意义($P < 0.05$)。实验组患者实施护理风险管理后,出现 1 例项目漏检、1 例低血糖;对照组护理后,出现 2 例项目漏检、2 例皮下淤血、1 例标本丢失、1 例晕血晕针和 3 例低血糖,两组不同护理后不良护理事件发生率对比有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 在门诊静脉采血过程中实施护理风险管理,能够降低不良护理风险事件发生率,提高护理效果,改善患者对护理的满意度,提高医护人员操作安全性,为患者提供更好的门诊诊疗服务。

【关键词】 护理风险管理; 门诊静脉采血; 应用价值

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-135-02

门诊检验室是确诊疾病、控制医源性感染的主要场所,其中静脉采血是发生不良风险事件的主要环节,门诊患者人流量多,病情复杂,医护人员也频繁接触乙肝、结核等传染性疾病的患者及血液样本,因此风险度非常高,若是护理人员穿刺技术不过关,反复穿刺也会给患者的情绪造成不良影响,引发医患纠纷,不利于医院诊疗环境的稳定,给患者的治疗也造成严重影响。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 4 月~2020 年 4 月实施门诊静脉采血的患者 66 例作为本文研究对象,将 66 例患者分为实验组和对照组,两组患者各有 33 例。实验组有男性 18 例和女性 15 例,患者平均年龄为 (48.52 ± 5.32) 岁,对照组中有男性 16 例和女性 17 例,患者平均年龄为 (48.41 ± 6.03) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规采血护理干预。

1.2.2 实验组

实验组实施护理风险干预措施。第一,构建风险管理小组。选择门诊采血窗口高水平、经验丰富的人员参与护理小组,包括 1 名护士长,4 名护理人员。第二,为患者营造舒适的采血环境。采血室的温度要控制在 22°C ,湿度控制在 60% 左右。通过动态消毒仪实施采血室的大面积消毒,构建一个舒适、温馨、卫生的采血环境。在采血室中安装紫外线灯管,定期实施空气细菌消毒^[1]。第三,采血流程的优化。首先,严格核查患者的身份,严格按照一人一针一带一消毒的操作原则,仔细核查采血项目,粘贴条形码,采血实施前要再一次核对信息,出现问题方便追踪。其次,积极与患者交流,了解患者晕针晕血的情况,晕针晕血的患者可通过卧位采血,制定应急预案应对突发情况^[2]。采血中,要观察患者的面色变化,一次穿刺未成功要给患者道歉,且向患者解释,如果穿刺困难可要求经验丰富的医护人员实施穿刺,采血后指导患者按压穿刺点,若患者存在凝血障碍则可延长按压的时间会死建。最后,加强信息和对,由双人运送标本,送检后再由检测人员核对信息。第四,加强人员培训。通过集中培训的手段,针对不同年资和不同经验的护理人员实施分层培训,指导门

诊护理人员积极学东西才学知识和风险管理理论,掌握采血和急救的技能,同时要加强对职工的道德培训^[3]。

1.3 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件分析本文数据,患者护理满意度及不良反应发生率采用 χ^2 检验,用 % 表示。两组患者护理满意度及风险事件发生率对比具有差异表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

实验组患者护理满意度高于对照组,两组患者护理满意度对比具有差异表示统计学有意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	33	20	11	2	31 (93.94%)
对照组	33	15	10	8	25 (75.76%)
P					< 0.05

2.2 两组患者风险事件发生率对比

实验组患者实施护理风险管理后,出现 1 例项目漏检、1 例低血糖;对照组护理后,出现 2 例项目漏检、2 例皮下淤血、1 例标本丢失、1 例晕血晕针和 3 例低血糖,两组不同护理后不良护理事件发生率对比有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者风险事件发生率对比

常见风险事件	实验组	对照组	P
项目漏检	1	2	
皮下淤血	0	2	
标本丢失	0	1	
晕针晕血	0	1	
低血糖	1	3	
风险事件发生率 (%)	2 (6.06%)	9 (27.27%)	< 0.05

3 讨论

门诊采血窗口的工作量繁重,工作人员压力较大,因此极易出现风险事件,随着民众对医疗技术提出更高的要求,医疗技术的发展,管理理念和护理模式也随之得到极大的发展,以患者为本的关怀护理手段能够减少护理的风险几率,保证护理安全,提高护理质量^[4]。

(下转第 137 页)

3 讨论

结直肠癌是临床常见恶性肿瘤之一,早期发病无明显增加,随病情的不断加重,可出现排便习惯改变、腹泻、便血,严重时出现便血、局部腹痛^[2]。现在大部分结直肠癌病人都是采用腹腔镜下结直肠癌根治术,通过结肠镜观察病灶,准确地清除病灶,以达到治疗目的,因其疗效在临床上应用广泛。在腹腔镜结直肠癌根治术中,患者使用器械较多,手术操作要求较高。所以手术室护理质量的好坏对病人的病情有重要影响^[3]。同时,在具体的治疗上,腹腔镜手术本身仍然是一种侵入性的操作,可能伴随着不同程度的生理功能改变,影响病人的预后,但是传统的常规护理方法已经不能满足病人的需要。所以手术护理配合在手术室中具有较高的应用价值。手术护理配合是近年来提出的一种护理理念,主要应用于外科治疗,通过优化护理内容、积极配合医生手术、改善病人身心状况来提高治疗效果,能有效提高疗效,减少术后并发症。经严格检查手术项目,加强器械管路护理,镜片护理,体位护理,手术监护等措施,手术室有效的护理配合,取得了理想的应用效果,护理人员对此的重视程度直接影响护理质量

和手术效果^[4-5]。

本通过结果显示,实施全方位护理配合后,实验组 SF-36 生活质量水平高于对照组,满意度高于对照组,手术时间、住院天数短于对照组,并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这说明腹腔镜结直肠癌根治术患者实施全方位护理可获得良好效果,有利于减少并发症,加速康复,改善生活质量和提高满意度。

参考文献:

- [1] 张玲玲.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法[J].医学食疗与健康,2020,18(10):119+121.
- [2] 刘丹丹.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合效果观察及不良反应发生率影响分析[J].心理月刊,2020,15(08):135.
- [3] 植建超.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合方法及临床效果分析[J].人人健康,2019(13):74.
- [4] 董晓俊.腹腔镜下结直肠癌根治术的手术室护理配合分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):79+85.
- [5] 刘洪利.腹腔镜结直肠癌根治术的手术室护理配合分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(45):80+83.

(上接第 133 页)

话形式重视同病患的沟通,对其存在的所有疑虑正确给予解答。并定期将与置管相关内容推送至平台,让所有病患对相关知识具有充分了解,能够更为有效的避免出现不良情况,即便出现不良情绪也可自行给予简单处理后再就医,可预防不良情况进一步恶化,从而使最终的置管效果全面优化,为疗效提供保障基础^[5]。

综上所述,为 PICC 置管病患融入延续护理,可降低并发症,最终疗效佳,应进一步推崇。

参考文献:

- [1] 郭英丽.延续性护理用于 PICC 置管患者的效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(015):2180-2181.

[2] 周静,陈珏,钱火红,等.基于微信平台的置管随访群在门诊 PICC 携管患者延续护理中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(1):82-85.

[3] 梁世耀,赵秀芬,黄爱微,等.基于使用与满足理论的延续护理模式在 PICC 置管患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(11):1495-1499.

[4] 万莉.延续护理服务对经外周静脉置入中心静脉导管置管患者的护理效果[J].中国当代医药,2019,26(016):241-243.

[5] 范围.对接受 PICC 置管术后带管出院的患者实施小组式延续性护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2019,017(018):255-256.

(上接第 134 页)

行为与偏差的思想状况、心理情况有密切关系,要注重有关层面的护理管理。对护理人员也需要做好优化管理,运用人性化来提升护理人员的工作状态,避免高强度高压状况导致的心态失衡。要保持充分的精力状况应对工作,减少精力不佳导致的失误。要充分的做好护理人员的引入管理,把好入口关,同时做好日常的培训引导,保持专业水平不断纯熟。要定期考核,但是频次不必过多,一年 1 至 2 次便可,提升其不断学习的动力。同时要注重科室工作经验的分享,不断的总结经验与提供操作指导,保证工作水准不断优化。保持和谐的团队关系,提升护理人员之间的工作支持。

总而言之,护理风险管理应用在呼吸科重症患者中可以

有效地减少意外事件与护理纠纷发生率,提升患者呼吸、心功能质量。

参考文献:

- [1] 陶雁,章伶俐.探讨护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用效果[J].养生保健指南,2020,(5):124.
- [2] 海娟,冯梅,邓钰.护理风险管理在呼吸科危重症患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):167.
- [3] 常艳.护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果评价[J].健康之友,2020,(21):2.
- [4] 高娇,张炳霞.护理风险管理用于呼吸科危重症病人中效果评价[J].东方药膳,2020,(11):179.

(上接第 135 页)

综上所述,在门诊静脉采血过程中实施护理风险管理,能够降低不良护理风险事件发生率,提高护理效果,改善患者对护理的满意度,提高医护人员操作安全性,为患者提供更好的门诊诊疗服务。

参考文献:

- [1] 蒋其华.护理风险管理在静脉采血中的运用效果分析

[J].医学美容,2020,29(24):146-147.

[2] 曾巧灵,黄玲.静脉治疗规范化管理在护理质量管理中的效果[J].中国继续医学教育,2020,12(11):197-198.

[3] 徐德萍,周嘉燕,杨志霞,等.护理风险管理在门诊静脉采血晕血晕针患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):165-167.

[4] 江艳颜,陈妹.护理风险管理在门诊采血室静脉采血中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(13):140-141.