

# 护理风险管理提高肾内科患者安全管理的 效果分析

刘少娟 俞慧琴

肾内科患者由于基础疾病多,治疗留置管应用多,营养状况差,病情复杂多变,因此容易出现各种护理风险<sup>[1]</sup>。风险管理是及时发现及评价护理工作中可能存在的风险因素,并采取积极、科学的管理措施,从而将风险降至最低的一种管理方式<sup>[2,3]</sup>。杭州市第三人民医院对本院肾内科患者进行护理风险管理,以降低护理意外事件及并发症的发生,提高患者满意度。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料 杭州市第三人民医院自2012年1月

起在肾内科应用护理风险管理。在此期间,肾内科共有护士12名,护理风险实施前后护理人员无变动,年龄为21~42岁,平均年龄(23.65 ± 4.82)岁,其中主管护师2名,护师8名,护士2名;本科8名,大专4名;护理人员工作年限<1年1名,1~5年6名,>5年5名。同时,分别选择护理风险管理实施前后1年内(即2012年和2013年)在肾内科住院的50名患者进行调查,两阶段选取的患者性别、年龄、文化、疾病种类见表1,两组患者一般情况的差异均无统计学意义(P均>0.05)。

表1 两阶段患者一般资料比较

组别	性别 (男/女)	平均年龄/岁	文化程度/例		疾病类型/例			
			初中及以下	高中及以上	糖尿病肾病	急性肾小球 肾炎	隐匿性肾小球 肾炎	IGA 肾病
护理风险管理 实施前患者	28/22	48.50 ± 3.80	25	25	18	12	10	10
护理风险管理 实施后患者	26/24	48.70 ± 3.50	24	26	15	15	12	8

1.2 护理风险管理实施办法 ①组建风险管理小组,小组成员包括科室护士长、责任护士2名、普通护士2名,由小组成员经讨论共同制定风险管理方案。②护理风险教育:患者入院后需对其进行风险教育,告知患者各项规章制度,同时建立风险防范应急预案,预见性考虑各项潜在风险因素,并对突发事件执行应急预案。③技能培训:每周组织肾内科全体护理人员参加专业知识及技能培训,培训时间为每周五下午,培训事件40 min,共培训5次。每周

组织护理人员进行专业知识学习,鼓励护理人员继续教育,积极掌握新的技术及仪器设备,扩展护理人员护理理念及知识面<sup>[4]</sup>。④完善规章制度及工作流程:综合科室及医院实际情况,制定切实可行的护理风险应急预案,落实消毒隔离制度,减少护理风险事件发生。改变护士护理安全概念,建立系统而完善的护理差错风险防范措施和护理差错上报机制,完善护理工作流程,降低意外风险事件的发生。⑤制定护理流程培训:由护士长制定预防坠床、预防跌倒、预防误吸或窒息、预防肺部感染、预防泌尿系统感染、预防意外拔管、预防下肢静脉栓塞、预防神志不清等护理培训流程。由护士长每周对护士

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2016.02.036

作者单位:310009 浙江杭州, 杭州市第三人民医院肾内科

通讯作者:俞慧琴, Email:lsj9110@163.com

进行护理流程培训指导,提高护士风险管理能力<sup>[5]</sup>。

⑥提高护士管理意识的培训,对护理文件应做到科学、及时、真实、准时、完整的管理,从法律角度提高对护理文件管理的认识,认真规范做好文件管理工作。⑦建立和谐护患关系,对患者加强心理干预及沟通,了解患者个人意愿,尽可能满足患者需求,同时对患者及其家属加强疾病知识及防范的宣教,提高患者及其家属对疾病的认识,减少护患矛盾。

1.3 评价标准 小组成员参照专家意见制定《肾内科质量评分标准》,并对肾内科护理质量进行评价。量表共6个维度(30个条目),包括日常护理(8个条目)、专科护理(5个条目)、病房环境管理(5个条

目)、文书管理(5个条目)、护理环节管理(4个条目)、危急性并发症管理(3个条目)。每条目采用4级评分法,0分(差)~4分(优秀)。患者出院时由小组成员对其进行满意度调查,并记录调查结果。

1.4 统计学方法 应用SPSS 17.0软件进行数据统计,计量资料采用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料采用率表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 护理风险管理实施前后1年护理人员风险管理能力分析见表2

表2 护理风险管理实施前后1年护理人员风险管理能力分析/分

时间	<i>n</i>	日常护理	专科护理	病房环境管理	文书管理	护理环节管理	危急性并发症管理
实施前1年	12	20.44±3.85	12.28±3.45	12.37±3.48	11.45±4.37	10.45±3.56	7.02±1.48
实施后1年	12	30.26±4.13*	18.25±4.12*	19.28±4.31*	19.28±4.58*	15.26±4.15*	11.18±2.95*

注:\*:与实施前1年比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,护理风险管理实施后1年日常护理、专科护理、病房环境管理、文书管理、护理环节管理、危急性并发症管理明显高于实施前1年( $t$ 分别

=4.60、5.63、5.10、4.58、4.70、5.12, $P$ 均 $<0.05$ )。

2.2 护理风险管理实施前后1年护理意外事件分析见表3

表3 护理风险管理实施前后1年护理意外事件对比分析/例(%)

时间	<i>n</i>	跌倒	坠床	导管滑落	烫伤	意外事件发生率
实施前1年	50	4(8.00)	4(8.00)	2(4.00)	2(4.00)	12(24.00)
实施后1年	50	1(2.00)	0	0	1	2(4.00)*

注:\*:与实施前1年比较, $P<0.05$ 。

由表3可见,护理风险管理实施后1年护理意外事件发生率明显低于护理风险管理实施前1年,差异有统计学意义( $\chi^2=3.67$ , $P<0.05$ )。

2.3 护理风险管理实施前后1年患者并发症发生情况见表4

表4 护理风险管理实施前后1年患者并发症发生情况/例(%)

时间	<i>n</i>	肺部感染	尿路感染	难免压疮	内瘘血肿	并发症发生率
实施前1年	50	2(4.00)	3(6.00)	4(8.00)	2(4.00)	11(22.00)
实施后1年	50	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	0	3(6.00)*

注:\*:与实施前1年比较, $P<0.05$ 。

由表4可见,护理风险管理实施后1年并发症发生率明显低于护理风险管理实施前1年,差异有统计学意义( $\chi^2=4.02$ , $P<0.05$ )。

2.4 护理风险管理实施前后1年患者护理满意率分析见表5

表5 护理风险管理实施前后1年患者护理满意率分析/例(%)

时间	<i>n</i>	非常满意	满意	一般	不满	满意率
实施前1年	50	0	5(10.00)	32(64.00)	13(26.00)	5(10.00)
实施后1年	50	18(36.00)	18(36.00)	12(24.00)	2(4.00)	36(72.00)*

注:\*:与实施前1年比较, $P<0.05$ 。

由表5可见,护理风险管理实施后1年患者总满意率明显高于护理风险管理实施前1年,差异有统计学意义( $\chi^2=4.36, P<0.05$ )。

### 3 讨论

肾内科患者由于长期血液透析及药物作用使得患者常合并多种疾病,增加护理难度及护理风险,容易引起医疗纠纷<sup>[6]</sup>。对护理工作中存在的不足及漏洞提前进行识别及评估将有助于防患于未然,降低风险事件发生,提高护理质量,确保患者生命安全<sup>[7]</sup>。

肾内科护理风险主要表现为操作技术、护理人员、护患关系、护理管理、文书管理等方面<sup>[8]</sup>。护理人员工作中缺乏风险管理意识、欠缺工作责任心、工作态度不严谨、操作过程不规范等都容易引起责任风险,为此本院针对这类风险,加强对护理人员思想管教,提高护理人员责任意识,从而避免由于责任心不强而引起的护患纠纷事件<sup>[9]</sup>。此外,护理人员专业知识缺乏、操作水平低下也可增加技术风险的发生。通过引进新医疗技术,开展各种形式讲座,鼓励护理人员继续教育,可提高护理人员知识水平及业务水平,从而减少技术风险的发生<sup>[10]</sup>。规章制度执行不力或不完善可导致人员分工不妥当、工作流程不合理、缺乏应急措施及预案,当意外事件发生时,未能及时进行处理,因此容易出现医疗纠纷<sup>[11]</sup>。通过加强与患者沟通,可获得患者与家属的理解,从而减少矛盾的发生。

为了降低医疗纠纷,提高肾内科护理质量,杭州市第三人民医院自2012年1月起对肾内科患者实施护理风险管理,实施后日常护理、专科护理、病房环境管理、文书管理、护理环节管理、危急性并发症管理均明显高于实施前( $P$ 均 $<0.05$ ),这提示护理风险管理可提高肾内科护理管理质量。究其原因与护理风险管理提高了医护人员安全意识及法制知识,使得护理人员更加重视护理工作,增强了护理人员责任心有关。另外,通过本研究发现,护理风险实施后明显降低了肾内科护理风险事件及并发症的发

生( $P<0.05$ ),提高了科室人员风险管理能力,有利于为患者提供优质护理服务,从而提高患者满意度。

综上所述,对肾内科患者实施护理风险管理能有效减少护理意外事件及并发症事件的发生,提高病房管理质量,并且可提高患者满意度,减少护患纠纷。

### 参考文献:

- 1 蒋苗芳.循证护理模式对改善肾内科患者生存质量的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,2(2):562-563.
- 2 黎芳.护理干预对老年肾内科患者安全护理的影响分析[J].河北医药,2013,9(2):223-224.
- 3 杜雪飞.老年肾内科患者护理的安全隐患分析及护理对策[J].国际护理学杂志,2012,7(4):332-333.
- 4 孙全林,陆清竹,唐俊,等.肾内科病房护患沟通系统化管理的实施及效果评价[J].国际护理学杂志,2012,7(2):796-798.
- 5 胡海华,姜立萍,李秀季.维持性血液透析患者不同血液净化方式的效果比较及护理[J].中华现代护理杂志,2011,35(4):559-562.
- 6 鲍云非,王兰,左力.慢性肾脏病患者高钾血症的易发因素及护理对策[J].中华现代护理杂志,2011,34(5):224-227.
- 7 唐芳,樊蓉.肾病综合征院内皮肤感染的相关因素分析及护理进展[J].中华现代护理杂志,2011,13(6):449-450.
- 8 李小梅,黄利娥,林宝娟,等.风险管理在肾内科护理中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2012,27(3):112-113.
- 9 王红敏,郑硕,王国平.护理风险成因分析与对策[J].中华现代护理杂志,2012,11(7):671-673.
- 10 杨建军,孟兰华.骨科常见护理风险及防范措施[J].中华现代护理杂志,2012,27(4):119-121.
- 11 韩翠存.产房护理风险管理与防范措施[J].中华现代护理杂志,2012,7(6):372-373.
- 12 贡国娟.护理风险干预在内镜手术中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2012,25(7):265-266.

(收稿日期 2015-12-11)

(本文编辑 蔡华波)