

探讨呼吸内科临床护理的风险防范

王诺一

DOI:10.12238/carnc.v1i1.5867

[摘要] 目的:探讨分析呼吸内科临床护理的风险防范,旨在确保呼吸内科临床护理的科学有效。方法:选取某院呼吸内科2021年10月~2022年10月期间收治的150例呼吸内科病患为研究对象,对其分为研究组与对照组各75例,对照组75例实施常规护理,研究组75例运用风险防范策略开展护理,比较研究组与对照组之间的满意度、不良事件率以及护理质量等。结果:研究组护理满意度97.33%高于对照组80.00%;研究组不良事件率2.67%远低于对照组的18.67%;护理质量评分比较显示,研究组远高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:呼吸内科临床护理过程中,由于受到诸多因素影响,使其存在很多护理风险。因此为了确保呼吸内科临床护理的有效性,需要采取相关策略做好护理风险防范,从而提升呼吸内科病患护理的满意度,同时也能够减少护理不良事件以及提升护理质量,从而切实改进医患矛盾,值得临床推广应用。

[关键词] 呼吸内科; 临床护理; 风险; 特点; 防范; 策略

中图分类号: R322.3 文献标识码: A

Exploring the Risk Prevention of Clinical Nursing in Respiratory Medicine

Nuoyi Wang

[Abstract] Objective: It is to explore and analyze the risk prevention of clinical nursing in respiratory medicine, with the aim of ensuring the scientific and effective clinical nursing in respiratory medicine. Method: 150 respiratory patients admitted to the respiratory department of a certain hospital from October 2021 to October 2022 were selected as the research subjects. They were divided into a study group and a control group with 75 patients in each group. The control group had 75 cases receiving routine nursing care, while the study group had 75 cases receiving nursing care using risk prevention strategies. The satisfaction, adverse event rate, and nursing quality between the study group and the control group were compared. Result: The nursing satisfaction of the study group was 97.33% higher than that of the control group, which was 80.00%. The adverse event rate of 2.67% in the study group was much lower than 18.67% in the control group. The comparison of nursing quality scores showed that the research group was significantly higher than the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: In the clinical nursing process of respiratory medicine, there are many nursing risks due to the influence of various factors. Therefore, in order to ensure the effectiveness of clinical nursing in respiratory medicine, it is necessary to adopt relevant strategies to prevent nursing risks, thereby improving the satisfaction of respiratory medicine patient care, reducing nursing adverse events, and improving nursing quality so as to effectively improve doctor-patient conflicts, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] respiratory medicine; clinical nursing; risk; characteristic; prevention; strategy

呼吸内科主要收治的病情类型有:慢性阻塞性肺病以及慢性咳嗽和咳嗽等。并且呼吸内科病患治疗时间一般都比较长,如果在护理时,没有严格护理规范作业,将会增加护理风险。呼吸内科想要提高护理质量,最大程度控制护理中潜在的不安全因素,先要明确护理风险特点,在从基础上有目的性防范。这样不仅能取得更好控制护理风险效果,还能促进患者早点康复,促

进临床治疗成果提升。病情呼吸内科病患的护理风险客观存在,但是可通过有效防范消除和控制风险,从而确保呼吸内科病患护理的安全,为有效医治呼吸内科病患提供支持。基于此,本研究以下就呼吸内科临床护理的风险防范进行了探讨分析,现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取某院呼吸内科2021年10月~2022年10月期间收治的150例病患为研究对象,对其分为研究组与对照组各75例,对照组75例实施常规护理,研究组75例运用风险防范策略开展护理。研究组的病患为男性患者43例,女性患者32例;年龄为36~79岁之间;呼吸内科病患类型为肺癌病患4例,哮喘病患20例,支气管炎病患17例,肺心病患11例,肺炎病患23例。对照组的病患主要包括男性患者45例,女性患者为30例;年龄35~78岁之间;呼吸内科病患类型为肺癌病患2例,哮喘病患20例,支气管炎病患18例,肺心病患10例,肺炎病患25例。研究组与对照组的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理,即调节房间内温度和湿度,在摆放病房物品时,考虑到患者的个人喜好,为患者营造温馨、舒适的病房环境。密切监测患者生命体征变化;给予患者健康指导,告知注意事项,并且叮嘱患者按照医嘱要求服药。

研究组采取护理风险防范策略,主要体现在:第一、病房管理。护理人员要定时打扫病房,使地面保持干燥,打开房间窗户,确保空气流通,安装夜间照明灯,将安全提醒标志粘贴在病房内,厕所设置把手,夜晚开启地灯,避免发生意外跌倒事件。第二、心理管理。责任护士与患者进行交流和沟通,倾听患者主诉,对患者想法进行了解,对患者心理状态进行全面评估,给予患者个性化的安慰和心理疏导,减轻患者不良情绪。并且运用通俗易懂的语言,告知患者疾病知识,对成功的病例进行列举,增强患者战胜疾病的信心,提高治疗依从性。第三,增强科室护理人员的自身素养。科室内要定期组织护理人员进行法律、法规学习,重视护理人员道德和法制教育,增强其风险和责任意识。每周要开展一次专业知识以及临床技能培训,培训内容包括如何与患者及家属进行沟通、防护物品对护理工作的重要性、抢救器械的正确使用方法、意外事故的处置方法等,保证每个护理人员都能熟练掌握护理文书的正确填写,护理项目的正确记录等。第四,疾病风险防范。护理人员要为每位患者建立护理档案,每天评估患者病情以及心理状况,及时更新护理档案。同时根据医嘱督促患者按时、按量用药。对于长期卧床患者要协助其翻身和叩背,做好保暖措施,保持患者皮肤干燥并引导患者正确咳痰,减少坠积性肺炎的发生率。第五,药品风险防范。患者治疗过程中,护理人员要认真核对患者病情以及药物匹配性,防止用药错误的发生。对于需要采取多种治疗措施的患者,应将药物分类、整齐摆放,严禁混放,可应用不同颜色卡片做好标记。患者用药前必须认真核对规格、数量、保质期等,减少不良事件的发生。对于存在过敏史的患者要在床头做好警示标记。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度; (2) 护理不良事件; (3) 护理质量。

1.4 统计学分析

采用SPSS24.0统计学软件进行数据处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行t检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比

较行 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组满意度对比

研究组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组满意度比较 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	75	28(37.33)	32(42.67)	15(20.00)	60(80.00)
研究组	75	50(66.67)	23(30.67)	2(2.67)	73(97.33)
χ^2					14.973
P					<0.05

2.2 两组不良事件发生情况比较

研究组不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组不良事件对比 [n(%)]

组别	例数	护理意外	护理技术缺陷	责任差错	发生率
对照组	75	3(4.00)	7(9.33)	4(5.33)	14(18.67)
研究组	75	1(1.33)	1(1.33)	0(0.00)	2(2.67)
χ^2					12.634
P					<0.05

2.3 两组护理质量评分对比

研究组的基础护理、病房管理以及危重患者护理质量评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表3 两组护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	危重患者护理质量	基础护理质量	病房管理
对照组	75	85.09 \pm 4.67	86.03 \pm 4.89	86.23 \pm 5.11
研究组	75	93.15 \pm 5.48	94.56 \pm 4.56	94.67 \pm 4.12
t		6.094	8.112	9.053

3 讨论

呼吸内科疾病患者的疾病较为多样化,且相关患者群体主要以老年人为主。随着社会变化发展以及工业化程度的不断提高,使得环境污染现象越来越严重,并且基于老龄化趋势的加快,使得呼吸内科病患日益增多,而且由于呼吸内科病患大多为老龄人员,他们都会有很多基础性疾病,再加上临床用药复杂,发生不良反应的风险较高,不仅影响治疗效果,还容易出现风险事件,诱发医患矛盾,给医院带来不必要的损失。上述说明了呼吸内科病患一般都伴有各种慢性疾病,并发症发生率较高,在护理过程中很容易引发护理风险事件发生,因此有必要了解其存在的风险特征,并采取有效策略做好防范工作。

3.1 呼吸内科临床护理风险特征

第一、使用设备风险。呼吸内科临床护理过程中,通常都要用到仪器和设备,如呼吸机。只有做到规范使用,严格执行设备操作流程和标准,才能确保万无一失,获得良好的护理成果。实际护理中如果不遵守设备使用规章制度,操作技术存在问题,

或者是没有在检查中发现设备异常和故障,都易于造成不安全事故。

第二、护理过程风险。呼吸内科临床护理过程复杂,无论是抢救还是日常护理,均存在风险。假如在护理中没有全过程防范风险的意识,护理操作就容易出现问题,潜在风险就会比较大。呼吸内科对护理要求高,护理有很多个环节,存在相互影响性。一个环节护理做不到位,或者是判断存在问题,采取不恰当的护理操作手段,就会使整个护理过程出现问题,引发各种护理风险。

第三、药物护理风险。呼吸内科临床治疗中,药物是一种主要的治疗方式。药物不能随意的服用,不遵照医嘱用药容易出现风险。护理中需要遵照医生嘱咐,向患者介绍每种药物的作用,以及服用的剂量、服用时间、服用禁忌等。如果没有做好这些,护理风险就会比较高,一旦出现患者误用或者是不按照要求服药,将导致医疗事故。护理人员由于粗心大意,拿错药物,或者是给药剂量不对,就会出现护理风险。

3.2呼吸内科病患护理风险的防范策略

第一、做好风险评估。呼吸内科临床护理的风险防范首先要做好风险评估,工作人员在对患者提供护理服务中,应当根据护理经验,依据护理工作特点,分析存在潜在护理风险。明确可能出现风险,然后在实际护理中规避风险,或者是采取有效措施化解护理风险。另外,护理过程中明确风险以后,除了自身在工作中防范外,还要将风险告诉患者,还要让陪护人员知道,增强其配合度,在共同努力下消除风险。

第二、规范护理操作。针对护理过程风险、操作风险、设备使用风险、氧疗护理风险、吸痰风险等,重在防控,而最为有效的办法就是提高护理人员综合素养,使其在这些护理环节中严格执行各项要求和标准,规范操作和使用各种设备和仪器。护理需要用到设备,应提前消毒和检查,有故障应上报,避免护理中因为设备故障带来风险。

第三、做好用药风险防范。呼吸内科临床护理风险中,用药

风险是一个主要类型,护理人员在对患者用药时必须遵照医生嘱咐。指导患者用药过程中,使其明白每种药物作用,服用时间和剂量等,还要告知服药禁忌,使其清楚不按照嘱咐服药严重后果,促使患者按时按量服药。有些患者有药物过敏情况,在给药前要向患者了解这个情况,发现医生开药会引起过敏,应当告诉主治医生,调整药物。给药前检查好药物名称,防止拿错。患者在服药后密切关注生命体征,当发现异常情况要及时采取措施并第一时间告诉医生。

综上所述,呼吸内科临床护理风险具有自身特点,想要获得良好的风险防范效果,就需要明确护理中都有哪些风险,以及风险的特点,在此基础上有目的性采取措施应对。

[参考文献]

[1]许辉,李晓光,陈艳妮,等.护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果分析[J].河北医药,2017,39(13):2055-2057.

[2]张林.强化护理风险管理在呼吸内科护理中的临床价值[J].饮食保健,2020,(38):149.

[3]史乃英.探究呼吸内科护理风险的特点和防范研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,02(10):114.

[4]罗妮,陈砚.探析层级管理模式在心内科护理管理中的应用[J].基础医学理论研究,2020,2(1):5-6.

[5]王玉洁,曲红,王慕鹏.呼吸内科护理风险的特点及防范方法[J].吉林医学,2019,11(26):4587-4588.

[6]王桂红.呼吸内科医院感染危险因素分析及护理对策[J].人人健康,2019,(06):183-184.

[7]公丽.呼吸内科护理风险的特点和防范方法[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(23):83+98.

[8]刘美华.护理风险管理对提高急诊内科护理质量及患者满意度的影响[J].中国卫生产业,2019,16(08):69-70.

[9]周悦,方琴鸣,童美珍.物品药品整合管理在呼吸内科住院患者夜间意外事件呼叫铃应用中的效果[J].中医药管理杂志,2021,29(22):229-230.