

呼吸内科护理风险的特点及防范方法

蒲长琳

(西宁市第二人民医院, 青海 西宁 810000)

【摘要】目的: 对当前医院呼吸内科护理工作中出现的风险特点进行深入的分析和探讨, 并对其进行具体的控制策略和方法进行了分析。方法: 病例采用回顾分析, 并选取 2021 年 1 月 -2022 年 1 月期间我院呼吸内科所收集的 100 例患者数据, 根据不同的护理方式, 将其平均分成观察组和对照组。观察组给予特定的风险性护理措施, 对照组给予常规护理。比较分析, 并对护理过程中发生护理风险的概率进行统计。结果: 观察组患者发生危险事件的几率较低, 观察组患者对护理的满意度较对照组显著较高, 两组之间存在显著性和显著性差异, 即 ($p < 0.05$)。结论: 在实施医院呼吸内科的护理工作时, 需要制定合理、有效的护理预防和风险预防策略, 从而使临床护理的整体效果和实际水平得到有效提升, 同时也保证了医院呼吸内科护理工作的长期顺利开展。

【关键词】呼吸内科; 护理风险; 特点; 防范; 方法

引言

随着我国现代科技的不断进步, 社会的发展步伐也越来越快, 人们生活在一个快节奏、高发展的社会和城市中, 他们所面对的环境污染问题也越来越严重。而在呼吸内科病人中, 最主要的原因就是环境污染。从有关的研究数据和调查结果来看, 近几年来, 我国各大医院呼吸内科患者的人数呈逐年上升的趋势, 并且增加的速度越来越快, 这也就对人们的日常生活产生了一定的影响, 对患者的生活和生命质量产生了影响。所以, 要想有效地提升病人的生活质量, 最重要的就是在呼吸内科的临床治疗和后期康复期间, 要制定出一套科学的护理计划。近年来, 随着我国医疗卫生行业的快速发展, 同时也随着医疗服务模式的优化与改进, 人们在日常的疾病诊治过程中对护理的需求也在不断提高。与此同时, 医疗服务模式的不断创新, 也是要在法律和安全意识不断增强的情况下, 才能实现的。因此, 如果不能为病人提供全面、优质的护理, 就很可能造成病人在治疗和康复的过程中发生意外, 也在一定程度上增加了医患纠纷的可能性。而在医院的呼吸内科, 患者的疾病表现形式较为复杂, 而且疾病本身的发展速度也比较快, 这就造成了在呼吸内科进行护理工作的难度显著增大。在护理工作中, 如果出现了一丝一毫的疏忽, 都会导致重大的护理风险和事故, 给医院带来很大的负面影响。因此, 为了切实减少不良风险对护理工作开展产生的负面影响, 本次研究主要对 2021 年 1 月 -2022 年 1 月期间我院呼吸内科所收治的 100 例患者临床资料展开深入研究, 对观察组中的 50 例患者采用特殊的风险管理方式, 其管理效果的确更为明显, 现报道如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

病例采用回顾分析, 并选取 2021 年 1 月 -2022 年 1 月期间我院呼吸内科所收集的 100 例患者资料, 根据不同的护理方式选择, 将其平均分成两组, 分别为观察组和对照组。对照组包括 22 名男性患者和 28 名女性患者。病人的年龄从 34 ~ 77 岁不等, 平均年龄为 50.22 岁。观察组中 19 名男性患者, 31 名女性患者, 年龄 28 ~ 65 岁, 平均年龄 49 岁。从两组患者的临床基础数据来看, 在年龄结构、性别比例等诸多方面没有显著差异, 即 ($p > 0.05$), 可以进行比较。

(二) 方法

1. 对照组不采用任何特殊的风险管理办法, 主要针对呼吸内科患者采用常规的临床治疗与护理。

2. 观察组患者则需要站位于护理风险的存在形式与特点, 针对性地提出防控对策与方法:

第一, 构建完善的风险管理机制和方法。通过由相关领导带队, 组建相应的风险管理小组, 并由小组内部的成员对呼吸内科护理工作中常见的风险进行全面的分析和理解, 对以前常见的护理安全事故案例展开分析, 在案例总结的基础上, 总结出护理风险存在的具体原因以及一系列高风险的因素。此外, 还要根据风险所存在的要素, 制订出切实可行的护理操作方法和制度, 针对护理工作中普遍存在的风险, 要制订出一套科学、高效的应急预案。例如, 在进行气管切开术时, 要采取综合的风险评估方法, 同时要注意常见的导管脱落、伤口感染等问题。也有一部分患者, 在做了气管切除手术后, 很难翻身, 甚至有可能长时间卧床出现压疮。因此, 需要建立一套完备的、

加强的护理计划来应对这种风险。例如，加强巡检和管理，在病人周围加一道围栏，并将管道固定好。对常见病要及时通知家人，并共同引起重视。

第二，加强培训管理工作。相应的护士要对护理风险有一个整体的认识，并采用相应的培训教育方法，以住院期间常见的护理风险作为参照，积极地进行培训教育。通过对在日常护理和服务中常见的各种风险形式进行总结，并积极进行相关的培训，最终形成一个全新的、完整的培训方案。特别是要针对护理人员的风险认知能力进行提高，积极形成风险防范意识。不同的教学形式，常常会导致护士能力的差异。例如可以定期进行头脑风暴，总结护理操作中常见的危险行为。与此同时，对危险行为进行有针对性的培训和管理，有效地提高了护士在护理方面的综合服务能力 and 水平。

第三，要注重细节方面的管理。通过积极建立对住院处的病房查房管理制度，以护士长监督为主，对医院的护理风险展开全面的监督和考核。以每日的具体查房情况为参照，着重检查查房过程中的风险问题。比如管子的固定是否牢固，病人有没有摔倒的危险。特别要对某些薄弱环节进行有效的控制，并将其作为后续培训和教育工作的首要任务。通过对日常护理内容的细化，可以完善相应的工作系统，提高护理质量，从而提高护士的教育和管理水平。

第四，针对管理报告内容进行优化。在遇到不同的安全事故类型时，必须要弄清楚事故产生的具体原因，并对这一事故进行全面的分析和总结，明确事故所造成的严重后果与损失，对其责任人必须要进行严厉的处罚。另外，所有参加工作的护理人员应该组织起来，对本次事故进行深刻的反思，并将调查和处理的结果公布并公开，从而增强护理人员的风险控制意识，最大限度地减少同类事故发生的概率，有效地提升了整个科室的服务水平、服务能力，为推动综合化的风险管理与护理方案的形成打下了基础。

第五，其他方面：要重视对护理设备、使用设施的正确使用，特别要建立完善的护理设备的使用方案和制度，切实保证所使用的医疗设备的质量和数量，满足临床工作开展的基本要求。同时，作为一名医务工作者，必须具备应对突发事件的能力。当呼吸内科的病人遇到突发的危险时，一定要保持清醒的头脑，及时的应对。比如病人突然咳嗽，会引起呼吸不畅，有可能会憋气窒息的症状，这个时候就要求医护人员要保持镇定，不要惊慌失措。在平时的护理工作中，要尽量给病人提供一个良好的，卫生的，安静的，舒适的住院环境。良好的环境条件能够有效地增强患

者对疾病的决心和勇气，也能够让患者得到更好的休息，为患者的治疗和康复提供了必要的前提和条件。

（三）观察指标

1. 对两组病人实施不同护理方式后的护理风险进行比较分析。护理风险评估的主要指标有：护理差错、护理缺陷和护理投诉。

2. 比较两组病人对治疗结果的满意程度。总共被设置成三个方面：“非常满意”“满意”“不满意”。

（四）统计学意义

对本次研究的患者资料展开了全面的计算，用（n，%）表示，用 t 或卡方检验表来进行计算。当研究结果表明为 $P < 0.05$ 时，表明数据比较存在统计学意义，在本次研究中使用的统计软件是 SPSS19.0 统计学软件。

二、结果

经过不同的护理方式后，他们所存在的护理风险的可能性有很大的差别。在观察组患者采用风险特殊管理护理方法之后，出现护理风险的概率显著降低，并且差异具有统计学显著性，即（ $p < 0.05$ ），具体如表 1 所示：

表 1 两组患者护理风险对比

组别	例数	护理差错	护理缺陷	护理投诉数量
观察组	50	1(2%)	0	0
对照组	50	2(4%)	2(4%)	4(8%)
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

将两组患者在护理过后的满意度进行比较分析，结果显示，观察组患者的满意度达到了 98%，对照组患者的满意度达到了 80%，两组之间的比较存在着显著的差异，且具有统计学意义，即（ $p < 0.05$ ）。

三、讨论

氧疗护理风险及其特点：呼吸科病人常伴有呼吸困难，而氧气疗法是其最常用的治疗方法，因此容易产生各种护理风险。在进行氧疗的时候，如果病人吸入的氧浓度比较高，或者是持续的时间比较长，病人很容易发生氧中毒，不仅不能起到氧疗的效果，而且还会对病人的生命和健康造成很大的威胁。密切关注病人体内氧气含量，尽量不要长期进行高浓度氧疗，是防止氧中毒发生的关键。含氧量以 40% 为最大安全值，4-6 小时可适当控制吸气时间。在进行氧疗的过程中，很容易出现拧错流量开关，颠倒流量调节及插、拔管顺序等问题，导致大量氧气进入到患者呼吸道，或造成患者氧冲伤，因此必须严格遵守各项操作。在进行氧疗的过程中，还要注意到各种安全问题，比如火灾等。因此，护理人员要加强对病房的管理工作，要做到禁烟、禁火、防火、防热，还要注意通风，最大限度地保证

病房的安全,减少危险事故发生的几率。

另外,在进行氧疗的时候,病人很可能会出现气道干燥、出血、阻塞等症状,所以护士要注意观察病人的症状。每天要勤换蒸馏水,保证病房的温湿度,如果出现气道干燥、排痰困难等症状,可以采用雾化吸入的方法来缓解症状。

吸痰护理风险及其特点:低氧血症主要是由于一次吸痰时间太长,两次抽吸间隔太短,从而影响到病人的恢复和生活质量。护士要注意对病人的生命体征进行严密的监测,注意吸痰法的方法,同时要注意动作的轻柔,以免造成二次伤害。为了让病人有更好的恢复,病人一次吸痰的时间要控制在15秒内,而且两次吸痰间隔不能小于3分钟。吸痰时,要根据病人的具体情况,适当地增加氧气流量。

在吸气的时候,很可能会造成患者呼吸道粘膜的损伤。当病人感到粘膜吸附时,多考虑是气道粘膜损伤。因此,在抽吸的时候,一定要遵循正确的方法,要做好每一步的动作,在吸入的时候,负压要控制在40.0~53.3 kPa之间,对于小儿来说,在40 kPa以内,在没有负压的情况下进行插管。

胸腔闭式引流护理风险及其特点:在呼吸内科护理中,经常会出现胸腔闭式引流无效的问题,这对病人的临床治疗和提高病人的生活质量有很大的影响,必须要对此进行详细的分析,减少胸腔闭式引流无效问题的出现。在做胸闭式引流时,要仔细检查引流器的状态。引流瓶的位置要比病人的胸口低,并且引流瓶的内部液体平面要比引流管的胸口低60 cm。在对病人实施胸腔闭式引流时,要确保病人引流的畅通,防止引流管扭曲、受压等情况,从而导致胸腔闭式引流无效。另外,还要注意引流管的水柱有没有上下波动,还要注意引流的颜色、性质等,以防止引流管堵塞。

胸腔闭式引流护理也有可能出现人为气胸的情况,需要指导病人快速呼吸,用凡士林纱布或胶带封闭引流口,同时告知医生,让病人进行氧气吸入。对于气胸比较严重的病人,应立即进行应急排气,同时及时更换胸腔式引流装置,确保引流装置的密闭性和引流效果。

针对以上状况,加强呼吸内科的风险管理也显得十分重要,我们可以从如下几个方面着手:

首先,要持续提升医务人员自身的素质,培养他们对疾病的预防意识。一方面,在护理呼吸内科患者时,要有耐心,要细心,只有在给予患者足够关注的情况下,才能有效地提升医护人员的素质与能力,保证整个护理与治疗过程的专业。另一方面,护士更

要有一定的风险防范意识,只有这样,才能在日常工作中始终保持严谨和负责的态度。

其次,要注重对药物的规范使用。由于药物治疗是呼吸内科病人日而且有着其它治疗方法所没有的优势和特色常治疗的重要组成部分。但由于药物的种类较多,且较为复杂,这就要求有关护士在对病人进行临床给药时,必须严格按照特定的规范和标准来给药。还要注意用药的种类,用药的剂量,用药的时间。

通过以上的分析和讨论,我们可以得出护理风险的预防和控制措施,其基本目标就是要根据护理风险的实际情况,采取有效的护理和管理方法。并试图运用安全管理的原理,对风险进行主动控制。一方面,实现了对安全隐患的针对性把握,另一方面,也的确形成了对护理服务质量的提高,有利于患者提升满意度,同时降低护理风险的概率。作为医院,在今后的工作中,更要注重对护理人员进行风险意识的培养,并掌握相应的风险控制技巧,加大对风险的培训和教育,提升在护理工作中的风险防范意识和能力,从而达到持续提升自己的服务水平。本研究针对观察组中的50例患者,采用护理风险防范的方法,的确降低了患者出现护理风险的概率,而且还提高了患者的满意度,与对照组比较,存在着显著的差异,且具有统计学显著性,即($p < 0.05$)。

总之,在对呼吸内科进行护理工作时,要特别清楚这一科室是具有风险的,而且风险是有特殊性的,更要采取有效的护理防范措施,对风险进行全面有效的防范和控制。同时,也要不断提升医务人员在临床护理中的整体素质和能力,为促进和保证护理工作的长期稳定可持续发展做出更大的努力。在呼吸内科患者接受日常护理工作时,采用切实有效的护理风险强化管理办法,也能够有效地提高患者对于护理的满意度,提高护理质量,减少护理风险的可能性,在未来具有十分重要的临床推广意义和实际参考价值。

参考文献:

- [1] 颜彦.探究呼吸内科护理风险的特点和防范研究[J].继续医学教育.2018,(1):60-61.
- [2] 朱启香.呼吸内科护理风险的特点及防范方法[J].临床医药文献电子杂志.2016,(12):45-46.
- [3] 安艳丽.护理风险管理在呼吸内科病房管理中的应用价值分析[J].中外医疗.2014,(2):19-21.
- [4] 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.2018,0(10):114.
- [5] 王婷婷.护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果评价[J].特别健康,2019(29):88-89