

## 护理风险管理在呼吸危重症患者护理中的应用效果观察

黄亚梅, 吴娟娟\*

陕西省人民医院呼吸与危重症一科 陕西西安

**【摘要】目的** 观察护理风险管理思路应用在呼吸危重症患者中的效果。**方法** 选取近两年我院诊治的呼吸危重症患者 188 例, 基于护理管理的方式进行两个小组划分, 有基础护理管理的基础管理组、护理风险管理的管理组, 两组呼吸危重症患者的数量均是 94, 观察不良事件的产生与患者对护理工作的肯定度评价。**结果** 基础管理组患者有 2 例出现烫伤、4 例出现跌倒、3 例出现坠床、3 例出现气管插管的非计划性拔管、4 例出现呼吸机的非计划性拔管、3 例出现气管切开导管, 意外事件产生率是 10.7%、非计划性拔管产生率是 11.9%, 均高于风险管理组,  $p < 0.05$ ; 风险管理组患者对拔管护理、饮食护理、护理态度、护理技能、沟通能力与实践操作项目的分数评估均高于基础管理组,  $p < 0.05$ 。**结论** 呼吸危重症患者的护理干预中, 护士要纳入护理风险管理思路, 降低不良事件的出现, 提高患者肯定度评价, 更好地改善患者不良症状。

**【关键词】** 护理风险管理; 呼吸危重症; 应用效果

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230218

### The application effect of nursing risk management in the nursing of respiratory critical ill patients

Yan ei Huang, Juanjuan Wu\*

Respiratory and Critical Care Department of Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Purpose:** Observe the effect of nursing risk management ideas in respiratory critically ill patients. **Methods:** select nearly two years of respiratory critically ill patients in 188 cases, based on the way of nursing management of two groups, with the basic nursing management group, nursing risk management risk management group, two groups of respiratory critically ill patients are 94, observe the generation of adverse events and patients of nursing work. **Results:** In the basic management group, 2 patients had burns, 4 falls, 3 falling bed, 3 unplanned extubation, 4 unplanned ventilator extubation, 3 tracheotomy catheter, accident rate was 10.7%, unplanned extubation rate was 11.9%, all higher than that of the risk management group,  $p < 0.05$ ; the score assessment of extubation care, dietary care, nursing attitude, nursing skills, nursing skills, communication skills and practical operation items was higher than that of the basic management group,  $p < 0.05$ . **Conclusion:** In the nursing intervention of respiratory critical patients, nurses should include the nursing risk management idea, reduce the occurrence of adverse events, improve the positive evaluation of patients, and better improve the adverse symptoms of patients.

**【Keywords】** Nursing risk management; respiratory critical illness; application effect

对于呼吸危重症患者的护理工作, 医护工作者应格外关注, 尤其是重视风险管理, 整体上判断护理工作的风险和护理风险, 利用高效率方式促进患者早日康复。分析呼吸危重症患者, 其病情往往发展得比较迅速, 病情相对繁琐, 且工作量大, 无形中增加了护理风险<sup>[1]</sup>。为了观察护理风险管理应用的价值和效果, 选取 188 例患者进行分组干预, 评估患者是否出现不良事件, 从而为科学的护理工作指明方向, 具体如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

188 例患者均属于呼吸危重症情况, 基于护理管理的形式进行小组划分, 有基础管理组以及风险管理组, 前组有 50 例男性、44 例女性, 年龄在 46-59 岁之间, 均值 (52.11 ± 1.03) 岁。病程在 3-7h 之间, 均值 (5.11 ± 0.43) h; 后组有 52 例男性、42 例女性, 年龄在 49-68 岁之间, 均值 (57.53 ± 2.26) 岁。病程在 4-9h 之间,

\*通讯作者: 吴娟娟

均值 (6.32 ± 1.24) h。上述患者均达到疾病诊断适应证, 患者和家属同意加入观察, 排除有凝血功能问题的患者、有精神问题的患者。关联两组患者的资料,  $p > 0.05$ , 体现出较强临床对比价值。<sup>[2]</sup>

### 1.2 方法

对基础管理组患者引进基础护理, 护士引导患者按照叮嘱结束药物干预, 结合患者情绪变化对其加以积极心态指导, 提高患者对临床工作的依从性, 缩短患者干预实践。对风险管理组患者引进护理风险管理<sup>[3]</sup>。第一点是组建小组, 包含护士长、骨干护士, 整体上分析呼吸危重症患者潜在的风险, 明确针对性风险管理方案, 持续化监督护理效果。统计内在影响因素和现有问题, 制定行之有效的整改护理工作措施。第二点是形成风险管理体系, 围绕不相同危重症患者的表现设定预案, 有紧急抢救、患者死亡报告、呼吸机障碍或者拔管等, 还应该完善护士调配方案和护士培训方案, 组织全部护士加入到护理风险管理中, 多次商榷与讨论, 制作相关的风险管理手册<sup>[4]</sup>。第三点是组织护士进行培训, 有集中模式以及分层模式, 前者是按照整体讲课的形式开展, 给护士全方位阐述风险管理的知识和技能, 加深护士对风险管理技巧的掌握。还应该组织护士分析监护技能, 有呼吸监测的过程、循环系统监测的过程, 强化护士对人工气道建立的效果与应用心电监护技术的能力, 做好风险管理准备。在后者的培训中, 若护士处于较高年资, 可引进自学和讲课互相融合的形式, 护士自主查阅文献和进行咨询, 了解呼吸科的临床知识, 懂得肺栓塞疾病或者大咯血的症状<sup>[5]</sup>; 若护士所处的年资不高, 应具体给护士呈现危重症患者的抢救要点, 尤其是设备应该如何被科学化利用, 鼓励护士之间交流学习情况和积累的知识经验。护患沟通的技能培养, 重点研究危重症患者的护理安全问题和纠纷项目如何处理, 确切分析患者的饮食指导与生活指导细则, 让护士重视到护理风险管理的重要作用。第四点是实施风险管理方案, 安排护士每日均参与风险统计活动, 护士之间做好护理患者的交接班<sup>[6]</sup>。定期安排呼吸科护士共同沟通与分享风

险管理心得, 对存在的问题进行针对性指导, 构建更为全面的呼吸危重症患者护理指导系统, 增强护理风险管理的效果。

### 1.3 观察指标

分析护理工作的情況, 有意外事件 (烫伤现象、跌倒现象、坠床现象)、非计划性拔管 (气管切开导管、气管插管、呼吸机、鼻饲管) 等, 对比护理工作效率。采取本院自制的肯定度调查表评估患者的肯定评价, 有拔管护理、饮食护理、护理态度、护理技能、沟通能力与实践操作等, 各个项目的总分均是 30, 分数越高表明患者的肯定评价越高<sup>[7]</sup>。

### 1.4 统计学分析

统计学方法: 数据应用 SPSS 20.0 统计学软件分析; 计数资料以  $[n (\%)]$  表示, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较护理工作情況

基础管理组患者有 2 例出现烫伤、4 例出现跌倒、3 例出现坠床、3 例出现气管插管的非计划性拔管、4 例出现呼吸机的非计划性拔管、3 例出现气管切开导管, 意外事件产生率是 10.7%、非计划性拔管产生率是 11.9%, 均高于风险管理组 (有 1 例出现烫伤、2 例出现跌倒、1 例出现坠床、1 例出现气管插管的非计划性拔管、1 例出现呼吸机的非计划性拔管、1 例出现气管切开导管, 意外事件产生率是 4.8%、非计划性拔管产生率是 3.6%),  $p < 0.05$ , 见表 1。

### 2.2 比较肯定度评价情况

风险管理组患者给予拔管护理的评分均数为 (22.02 ± 3.62)、饮食护理的评分均数为 (24.10 ± 1.27)、护理态度的评分均数为 (25.66 ± 3.28)、护理技能的评分均数为 (24.75 ± 4.31)、沟通能力的评分均数为 (26.53 ± 3.29)、实践操作的评分均数为 (25.01 ± 2.03), 对护理工作的多个项目分数评价均高于基础管理组,  $p < 0.05$ , 如表 2。

表 1 统计护理工作结果  $[n (\%)]$

| 小组       | 意外事件 |    |    | 总计         | 非计划性拔管 |     |        | 总计         |
|----------|------|----|----|------------|--------|-----|--------|------------|
|          | 烫伤   | 跌倒 | 坠床 |            | 气管插管   | 呼吸机 | 气管切开导管 |            |
| 基础管理组    | 2    | 4  | 3  | 9 (10.7)   | 3      | 4   | 3      | 10 (11.9)  |
| 风险管理组    | 1    | 2  | 1  | 4 (4.8)    | 1      | 1   | 1      | 3 (3.6)    |
| $\chi^2$ |      |    |    | 13.524     |        |     |        | 15.024     |
| p        |      |    |    | $p < 0.05$ |        |     |        | $p < 0.05$ |

表2 统计肯定度评价结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 小组    | 拔管护理       | 饮食护理       | 护理态度       | 护理技能       | 沟通能力       | 实践操作       |
|-------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 基础管理组 | 16.52±4.28 | 17.53±3.69 | 18.45±2.11 | 16.34±1.38 | 15.94±5.55 | 14.27±1.35 |
| 风险管理组 | 22.02±3.62 | 24.10±1.27 | 25.66±3.28 | 24.75±4.31 | 26.53±3.29 | 25.01±2.03 |
| t     | 6.325      | 5.241      | 8.520      | 9.624      | 4.325      | 7.512      |
| p     | p<0.05     | p<0.05     | p<0.05     | p<0.05     | p<0.05     | p<0.05     |

### 3 讨论

临床领域内,呼吸危重症是常见的一种情况,不相同的患者护理,要求护士采取不相同的护理方式,分析护理工作所需,从根源上落实护理项目。制定护理风险管理方案,能够及时消除患者在受诊期间潜在的不安全因素,评估和判断风险类型,护士及时通过科学的手段挖掘内在风险,给患者的临床诊治过程提供安全性条件支持。研究护理风险,其重点是对患者和家属以及医护工作者的护理风险进行识别和判断,以明确行之有效的处理风险计划,护理风险管理要求相关人员要对重症监护室的护理隐患充分处理,整体上形成护理风险的控制预案,了解内在护理风险,从根源上控制风险出现和产生的后果。并且对护理风险的管理过程进行监督,使得护理综合质量得到保障,以风险管理预案为基础点,分层培训工作者与提高工作者的风险防范水平,继而保障工作者可以在临床护理中最大化发挥自我效能,提高护理有效性和时效性。

本次实践中,第一个结果明确:基础管理组患者有2例出现烫伤、4例出现跌倒、3例出现坠床、3例出现气管插管的非计划性拔管、4例出现呼吸机的非计划性拔管、3例出现气管切开导管,意外事件产生率是10.7%、非计划性拔管产生率是11.9%,均高于风险管理组(有1例出现烫伤、2例出现跌倒、1例出现坠床、1例出现气管插管的非计划性拔管、1例出现呼吸机的非计划性拔管、1例出现气管切开导管,意外事件产生率是4.8%、非计划性拔管产生率是3.6%), $p<0.05$ 。即风险管理组患者的不良事件以及非计划性拔管出现率均比较低,可以明确护理风险管理的思路能够最大化调动护士工作主动性,护士结合患者病情进行预案体系设定,评估患者可能受到哪些风险影响,从而激发护士潜能,巧妙地处理护理风险,提高患者生活质量。

其次结果明确:风险管理组患者对护理工作的多个项目分数评价均高于基础管理组, $p<0.05$ ,表明了护士要能够在风险管理中确切把握好自己的工作内容,调动自我的专业知识和技能,最大化给患者进行护理

指导,鼓励患者坚持接受干预,保持积极乐观的心态,更好抵抗病魔的侵扰。并且风险管理让护士意识到风险识别与规避的作用,护士可以随时和患者家属沟通,指导家属耐心陪伴在患者身边,拉近护患距离,在第一时间帮助患者降低护理风险,缩短患者恢复健康的时间。基于此应该充分宣传护理风险管理的思路,强化呼吸危重症患者的干预综合效果。

### 参考文献

- [1] 李敏敏. 探讨对急性呼吸窘迫综合征患者采用ICU护理风险管理的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(34):175+180.
- [2] 邵丽丽,张燕,石金梅,朱敏,丁家民. 闭环管理模式在伴有呼吸监测的人工气道患者风险管理中的应用价值研究[J]. 结合中西医结合的心血管病电子杂志,2020, 8(32): 23-26.
- [3] 刘晓兰,张胜睿. 护理风险管理对急性呼吸窘迫综合征患者护理风险事件发生及舒适度的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(23):88-91.
- [4] 王月. 情景模拟安全教育在呼吸科老年患者防跌倒风险管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2020, 28(12): 200-201.
- [5] 赖文华,吴鸟青,赵贤. ICU护理风险管理在急性呼吸窘迫综合征(ARDS)机械通气患者中的应用研究[J]. 吉林医学,2018,39(11):2184-2186.
- [6] 马骁啸. 护理风险管理对重症监护病房急性呼吸窘迫综合征患者护理质量的影响[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(10): 1193-1194.
- [7] 陈清. ICU护理风险管理对重症肺炎呼吸机辅助治疗患者预后及并发症的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(11): 1448-1452.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS