

# 风险管理在急诊护理质量管理中的运用

裘丽英 (浙江大学医学院附属第一医院急诊科, 浙江杭州 310003)

**摘要:** 目的: 探究风险管理在急诊护理质量管理中的运用效果。方法: 160例患者(2019年1月至2021年1月收治)根据风险管理应用情况分为对照组(80例, 风险管理应用前)与观察组(80例, 风险管理应用后), 对两组护理质量、护理风险、护理能力、护理满意度进行统计分析。结果: 观察组护理质量评分、护理人员基础能力评分、患者护理满意度均高于对照组( $P < 0.05$ ); 护理风险发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 风险管理的有效运用, 对急诊护理质量、护理人员基础能力提升, 护理风险发生率减少, 护理满意度提高存在积极影响。

**关键词:** 风险管理; 急诊护理; 护理质量; 质量管理

急诊护理质量管理是急诊管理体系中的重要组成部分, 目的在于不断提高急诊护理质量, 减少急诊护理风险, 最大程度发挥急诊护理积极作用, 更好维护急诊患者健康, 保障急诊患者安全。由于急诊患者多为危重症患者, 具备发病急、进展快、病情复杂、并发症发生率高、死亡率高等特征, 因此对护理质量管理具有更高要求<sup>[1]</sup>。文献资料表示, 风险管理强调相关人员能够通过风险识别、分析、评价等掌握风险情况, 并科学、合理运用各种应对方法、技术、手段进行风险预防、风险控制、风险处理, 最大程度减少风险事件发生率, 减低风险事件带来的不利影响, 将风险管理应用到急诊护理质量管理中, 能够有效提高急诊护理风险预防能力, 改善急诊护理质量, 消除护理风险不利影响<sup>[2]</sup>。鉴于此, 本研究以160例2019年10月至2021年11月收治患者为例, 就风险管理应用效果进行了探究, 以期为急诊护理质量管理提供指导, 促进急诊护理质量持续改进。

## 1 资料及方法

### 1.1 资料

从2019年1月至2021年1月本院急诊科收治患者中选取160例进行研究。其中80例抽取于2019年1月至2020年1月, 风险管理应用前, 纳入对照组; 80例抽取于2020年1月至2021年1月, 风险管理应用后, 纳入观察组。

对照组中男性40例, 女性40例; 年龄23~84岁, 平均年龄( $57.45 \pm 12.22$ )岁; 外伤20例, 急腹症22例, 心脑血管疾病28例, 其他10例。观察组中男性38例, 女性42例; 年龄22~84岁, 平均年龄( $47.49 \pm 11.47$ )岁; 外伤22例, 急腹症20例, 心脑血管疾病26例, 其他12例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 有可比性。两组患者均有同批护理人员进行护理, 参与本次调查的共25名, 男性2名, 女性23名; 年龄22~48岁, 平均年龄( $36.63 \pm 4.18$ )岁; 大专学历4名, 本科及以上学历21名。

纳入标准: (1) 疾病确诊; (2) 拥有完整临床资料; (3) 签署知情同意书。

排除标准: (1) 精神严重失常; (2) 预计生存时间 $< 3d$ ; (3) 依从性较差。

### 1.2 方法

对照组: 风险管理应用前, 给予患者常规护理干预, 如生命体征监测; 病情观察与记录; 遵医嘱落实各项基础护理措施等。

观察组: 风险管理应用后, 常规护理基础上给予患者急

诊护理风险管理干预: (1) 成立急诊风险护理管控小组, 通过急诊护理质量管理现状调研、急诊护理风险相关研究资料整理分析、临床工作经验归纳总结等, 掌握急诊护理风险管理重难点, 确定急诊护理质量提升目标, 完善急诊护理风险管理制度, 优化急诊护理流程。(2) 采用教育培训、多媒体宣传、奖励机制、考核机制等, 提高急诊护理人员基础护理能力, 帮助护理人员树立安全意识、责任意识、服务意识、风险意识, 调动护理人员风险识别、判断、预防、处理的积极性、主动性, 以便及时发现安全隐患, 并进行预见性处理。(3) 加强患者及其家属健康教育、心理护理力度, 提高患者对治疗的依从性, 患者家属对治疗与护理的配合度, 通过医护人员与患者、患者家属相互协作, 减少护理风险发生率, 提高抢救护理效果。

### 1.3 观察指标

护理质量: 采用医院自制调查问卷围绕“基础护理、专科护理、护患沟通、健康教育、应急处理、安全管理”等项目评分, 各项总得分0~100分, 分数越高说明护理质量越高, 调查问卷Cronbach's  $\alpha$  为0.799。

(2) 护理风险: 按“护理差错、护患纠纷、意外事件、并发症”4种类型统计护理风险发生率。

(3) 护理能力: 根据科室护理能力考核表, 对风险管理应用前后护理人员“沟通能力、常规护理操作能力、综合护理能力、问题解决能力、预见能力、组织管理能力、团队协作能力、安全管理能力、自我防护能力、爱岗敬业能力”10项基本能力进行评价, 各项得分0~10分, 分数越高表示护理能力越高。

(4) 护理满意度: 采用医院通用护理满意度调查表(Cronbach's  $\alpha$  为0.798)获取“非常满意(80~100分)、满意(50~79分)、不满意(0~49分)”信息, 计算总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

用SPSS26.0软件进行统计学分析, 计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 用t检验; 计数资料用数(n)、率(%)表示, 用 $\chi^2$ 检验; 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理质量比较

观察组护理质量各项评分均高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见下表1。

表1 两组护理质量比较 [ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	n	基础护理	专科护理	护患沟通	健康教育	应急处理	安全管理
对照组	80	87.48 ± 3.35	88.24 ± 4.58	86.69 ± 2.28	87.44 ± 3.65	88.02 ± 4.11	87.79 ± 3.23
观察组	80	94.06 ± 3.57	95.57 ± 4.11	94.47 ± 3.63	95.48 ± 4.32	94.46 ± 4.55	96.01 ± 2.25
t		12.022	10.654	16.233	12.715	9.394	18.677
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

## 2.2 两组护理风险比较

观察组与对照组护理差错事件各1例(1.25%)、2例(2.50%), 护理纠纷事件各0例(0.00%)、2例(2.50%), 意外事件各1例(1.25%)、4例(5.00%), 并发症各1例(1.25%)、3例(3.75%), 护理风险总发生率分别为3.75%(3/80) 13.75%(11/80); 护理风险总发生率两组比较差异具有统计学意义( $\chi^2=5.010, P < 0.05$ )。

## 2.3 两组护理能力比较

沟通能力、常规护理操作能力、综合护理能力、问题解决能力、预见能力、组织管理能力、团队协作能力、安全管理能力、自我防护能力、爱岗敬业能力观察组评分(9.56 ± 0.22)分、(9.42 ± 0.32)分、(9.50 ± 0.27)分、(9.49 ± 0.22)分、(9.51 ± 0.24)分、(9.57 ± 0.19)分、(9.62 ± 0.15)分、(9.54 ± 0.31)分、(9.55 ± 0.23)分、(9.49 ± 0.24)分, 均较对照组高(8.65 ± 0.25)分、(8.47 ± 0.31)分、(8.58 ± 0.44)分、(8.27 ± 0.27)分、(8.34 ± 0.28)分、(8.44 ± 0.33)分、(8.51 ± 0.46)分、(8.15 ± 0.44)分、(8.35 ± 0.22)分、(8.32 ± 0.41)分, 差异有统计学意义( $t=15.940\sim 33.723, P < 0.05$ )。

## 2.4 两组护理满意度比较

总满意度观察组达到95.00%, 对照组达到85.00%, 观察组更高, 两组差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见下表2。

表2 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	80	30 (37.50)	38 (47.50)	12 (15.00)	68 (85.00)
观察组	80	42 (52.50)	34 (42.50)	4 (5.00)	76 (95.00)
$\chi^2$		—			10.292
P		—			0.001

## 3 讨论

急诊科是临床基础科室, 是各种危急重症患者抢救的重要场所, 其工作质量直接反映医院医疗水平、护理质量、医务人员能力。因此, 加强急诊科建设, 不断促进急诊科医疗水平与护理质量提升, 对医院高质量发展存在重要意义。本研究则立足急诊科护理质量管理, 对其强化措施进行了探究。

文献资料表示, 急诊科是护理风险高发科室, 原因在于: (1) 急诊科收治患者以危急重症患者为主, 多数患者及其家属无法准确、全面描述病情, 不利于医护人员诊疗与抢救, 容易发生护理差错。(2) 急诊抢救护理的关键在于“快”“稳”“准”, 但多数患者病情复杂, 涉及的护理内

容较多, 如开通静脉通路、生命体征监测、抽血化验、心肺复苏、肢体约束等, 导致护理操作难度较大, 容易出现操作失误、操作损伤、最佳抢救时机错过等问题。(3) 部分患者及其家属易受病症、护理操作等因素影响产生严重应激反应, 降低对抢救护理的依从性与配合度, 增加护理风险发生率。

(4) 护理人员专业素质、工作经验、职业素养各不相同, 导致护理态度、护理能力存在差异, 受护理人员影响, 护理质量、护理效率、护理风险防控效果提升受限<sup>[3]</sup>。

针对急诊护理风险成因, 结合急诊科患者护理需求, 引入风险管理理念并制定科学、完善急诊护理风险管理机制, 可有效规避、消除急诊护理不安全因素, 减少护理风险发生率, 提高急诊护理质量与水平。本研究中风险管理应用后护理质量评分大幅度提高, 护理风险发生率由风险管理应用前的13.75%降至3.75%, 与张翠娟<sup>[4]</sup>研究大致相符, 说明风险管理的有效运用利于急诊护理质量提升, 护理风险发生率减少。风险管理不仅注重护理风险管理制度完善, 护理风险管理流程优化, 护理风险管理方法创新, 也注重护理人员风险意识树立、专业能力提高、防护经验积累<sup>[5]</sup>。因此, 将风险管理应用到急诊护理质量管理中, 利于护理人员各项基础能力提高。本研究中风险管理应用后护理人员人际交往与沟通能力、常规护理操作能力、综合护理能力、问题解决能力、团队协作能力、自我防护能力等均得到提高, 从而能够更好为患者提供优质的护理服务, 最大程度地满足患者护理需求。在风险管理应用下, 患者满意度评分达到95.00%, 较风险管理应用前提高了10个百分点, 提示风险管理的科学运用, 利于急诊患者护理满意度提升。

综上所述, 风险管理应用价值显著, 对急诊护理质量提升、急诊护理风险预防、急诊护理能力强化、患者护理满意度提高存在积极影响。

## 参考文献

- [1] 马平. 风险管理在静脉用药调配中心护理质量管理中的实施价值[J]. 黑龙江中医药, 2020,49(03):304-305.
- [2] 潘灵, 张秀燕, 黄阿勤, 等. 风险管理在急诊护理质量管理中的运用可行性分析[J]. 中国卫生标准管理, 2021,12(06):152-155.
- [3] 党金凤, 栗洁婷, 骈高艳. 护理质量管理在规避临床应用风险中的重要性[J]. 中国医药工业杂志, 2021,52(05):716.
- [4] 张翠娟. 风险防范护理在急诊科护理质量管理中的应用[J]. 医学理论与实践, 2021,34(18):3290-3292.
- [5] 郭丽, 褚洁. 风险管理在护理管理中的应用及对护理质量的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019,19(69):249-250.