

基层医院重症监护病房的护理安全管理策略

夏学娟(浙江省桐乡市第二人民医院,浙江桐乡 314511)

护理工作是医院医疗工作的重要组成部分,护理安全管理是护理管理的重要内容,它已成为衡量护理服务的重要质量标准,是保护患者得到良好护理和优质服务的基础。重症监护病房(ICU)是一个特殊的护理单元。因其患者病情具有多样性,危重且变化快,要求医护人员配备合理、人员素质高、知识更新快、制度完善、操作规范。2010—2011年,我院开展了迎接等级医院评审的工作准备,我科以等级医院检查标准为准绳,结合优质护理服务活动,认真查找各个环节中影响护理安全的因素,消除风险隐患,持续改进护理质量,有效保障了患者安全。现将管理方法总结如下。

作者简介:夏学娟(1974—),女,主管护师。

表明病人在手术前后均存在着不同程度的焦虑;而SAS评分术后分值较术前低,说明病人术前的焦虑重于术后。SDS术前评分高于常模值,而术后与常模值比较差异无统计学意义。

产生焦虑和抑郁的原因除疾病因素外主要源于手术。本调查显示,担心手术影响身体健康(91.00%)、担心麻醉效果不好(54.00%)、对手术感到紧张恐惧(87.00%)、担心术后留下后遗症(41.00%)及对手术感到担忧(63.00%)等是引起焦虑和抑郁的主要原因。通过手术可以治疗疾病,解除痛苦,然而病人对手术及麻醉的具体内容不了解,只能对其结果抱一种期待,这种对不确定结果的期待使病人处于不稳定的情绪中,因而,对手术感到紧张恐惧和忧虑。手术及麻醉是一种创伤,是一种直接针对病人身体安全的应激源,在其未实施之前,病人不可避免地会产生焦虑,以应对面临的应激源。本文调查显示:手术后SAS及SDS评分均较术前降低。由于度过了麻醉及手术,又解除了疾病的痛苦,而且随着身体的康复,故患者焦虑和抑郁状态逐渐弱化及消失。

1 确认影响ICU护理安全的因素

1.1 规章制度及操作规程执行的不完善

护理工作是一项事无巨细的工作,各种护理制度和规程需相对完善。ICU护理工作是一个多人多班次合作的工作,环节多、交接多、配合多、可能发生的风险隐患也多。护理常规、操作规范以及各种管理制度的缺失或执行的不完善,造成工作中的无章可循或有章不循,就会影响护理安全。

1.2 人员素质不一,工作状态不稳定

为符合等级医院评定要求,近年来在我科在人员配置方面有了改善,但是护理人员学历不一,工作经验及能力不一,导致工作状态欠稳定。ICU传帮带的工作机制,加大了高年资护士的工作量和工作压力,过量工作和过度劳累引起注意力和警惕性的下降,导致了风险的增加。新护士、低年资护理人员的加入,

个体的认知能力、应对方式、医学及社会支持和个性特征等因素都可能影响应激事件的结果,协助病人提高认知能力,使其建立良好的应对方式有助于缓解精神紧张和焦虑。医务人员应提供全面的医学支持,术前向病人介绍疾病、手术及麻醉相关问题,对病人所担心的问题进行详细解答,有针对性地进行心理疏导,改变病人对疾病、手术及麻醉认识的偏差,增强病人的应对能力。而社会支持是一种对抗应激的外部资源,对手术病人的身心康复具有积极的意义,故应充分利用社会支持系统,指导病人家属及时向病人提供精神支持,给病人全方位的心理帮助,使其顺利度过手术及术后的康复期。作为护理工作者,手术前要关心体贴病人,了解病人的心理状态,语言和藹亲切,操作技术轻柔娴熟,保持安静舒适的病房环境,配合医生适当使用镇静药物,使病人的术后疼痛有了明显的减轻,可改善病人不良的情绪,提高了睡眠质量,缩短了治疗时间,提高了治愈率。

(收稿日期:2012-05-14)

有一个培训、适应、磨合的过程。从统计分析来看,低年资护士群体易发生不安全操作,发生护理差错。

1.3 应急预案不完善,急救能力不一

ICU 的患者病情危重,随时可能发生病情变化,需要护理人员严密观察病情,及时发现异常变化,正确使用抢救仪器、设备,落实正确的急救措施。新护士、低年资护理人员的加入,带来的最大问题是护理人员对抢救仪器的使用不熟练;对病情的掌握不全面,对病情变化的观察能力、应变能力不足,成为 ICU 护理安全的极大隐患。

1.4 法律、法规意识和必要的沟通技巧缺乏

ICU 护理人员与患者家属虽然只是在探视期间有短暂接触机会,但是在接受家属询问时,依然需要一定的语言技巧和方法。而多数护理人员未接受与患者和其家属的沟通技巧训练,接待患者家属时说话不谨慎,或在急救操作时动作不规范,应用仪器时不熟练,极易引发家属对治疗效果不信任,从而引发医疗纠纷。护理资料的记录和解释也需要恰如其分,如果临床护理资料书写不正规、不及时,对病情的解释不一致,或者对病情的不正确的预估,易给家属造成歧义,也可能导致医疗纠纷的发生。

2 护理安全管理策略

2.1 完善和制订各项护理安全管理制度

要做到护理安全,就必须实现对不安全因素的严格预防和控制。完善的规章制度是质量安全管理的关键环节。只有健全并不断完善各项规章制度,才能使医护人员在从事日常各项医疗护理工作中做到有章可循,才能使医疗质量与安全得以保障。为此,科室制定相应的护理制度和流程,如患者约束告知制度、侵入性护理操作告知制度、各种护理操作流程、护理操作并发症的防范以及各种突发事件的应急预案等,要求人人知晓并在实践中参照执行。科室每月对核心制度的内容进行学习,并按照制度要求落实检查,发现不足及时反馈;每月将制度执行情况进行总结,在护士会议上进行讨论,提高护理人员的意识。此外,对可能发生护理不安全的高危环节进行重点防范,每月对存在的不安全隐患进行重点讲评分析。对已经出现的护理不安全事件,及时进行危机处理,制定相应对策。

2.2 改变排班模式,合理调配人力资源

采取科学管理病房的方法,进行恰当的人力资源管理,既保证护理人员合理配置,又避免护士长期处

于紧张、疲劳状态而引发不良事件。在护理部的支持下,我科改变原有的排班方式,减少床边交接班的次数,同时在不影响患者治疗、护理的前提下,将工作进行适当的调整,使每班的工作量尽可能均衡,减轻了护士的疲劳程度,提高临床护理的安全性。

2.3 充分利用晨会,提高护理人员理论水平

我科核定床位 10 张,平均住院床日为 8 人左右。为提高交接班质量和效率,每日晨会交接时间一般控制在 30 min 左右。护士长根据科内的新病人、重点病人的病情,利用晨会有针对性地进行相关理论知识的指导与考核,使新入科护理人员较快熟悉了常见危重症患者的观察要点、护理措施及应急变化,提高了护理人员的理论水平。同时科室健全患者紧急状态时的应急处理预案,从而确保安全防范措施的落实。

2.4 床头交接班与床边查房结合

护士长每天参与床头交接班,对护理工作进行检查,并对当天的治疗及观察护理进行指导,使当班的低年资护理人员能较好地完成各项工作。并以抽查方式,每周进行床边查房,重在检查护理人员对病情的掌握情况,对病情的观察及评估能力,检查护理措施的掌握及落实情况,并作出评价,从而督促当班人员主动了解患者病情,主动学习掌握护理常规及护理措施,既巩固提高了理论水平,又提高了对病情的掌握及观察能力,以保障患者安全。

2.5 加强护士技能培训,提高急救能力

在配合护理部完成每月操作培训考核的同时,针对本科特点,将抢救仪器设备,如呼吸机、除颤仪、呼吸皮囊使用及心肺复苏术等急救操作作为本科室人员的重点培训考核项目,每月确定 1~2 项内容,由高年资人员进行全科指导培训及考核,做到人人掌握,个个过关。当科室新增医疗仪器或新开展新治疗、新检查时,及时组织全体护士认真学习操作规程,确保掌握新知识、新技能。

2.6 加强风险意识,加强对法律法规学习的重视

通过组织学习《医疗事故处理条例》及相关法律法规知识,加强职业道德教育,使护士对患者权利和护士义务有正确认识,让护士意识到遵守规章制度、遵守护理规范是对自己的保护,注重培养护士的管理理念,树立护理安全的观念,激发护士主人翁精神,使护士充分认识到自身素质的提高,对病房安全环境的维护是护理质量安全的保障基础。

(收稿日期:2012-06-12)