

消化内科护理风险管理及防范措施

刘晓红

云南省第一人民医院消化内科，云南昆明

摘要

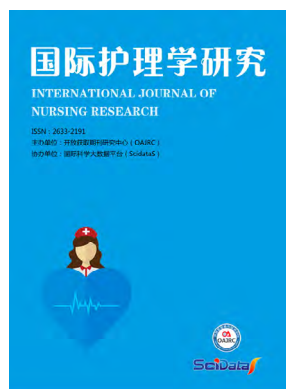
目的：探究消化内科中的护理风险管理以及防范措施的应用效果。

方法：选取 2019 年上半年（1 月~6 月）我院消化内科收治的 80 例患者作为研究主体，随机分为观察组与对照组，每组 40 例。对照组患者给予常规护理干预，主要包括常规用药、饮食指导、病情观察、住院环境、健康运动等，观察组患者则在常规护理的基础上实施风险管理。观察并对比两组患者的医疗纠纷率、护理人员技能熟练度、患者满意度等，采用自制的护理质量调查问卷对患者护理质量进行评估。

结果：观察组患者住院期间的危重疾病监护不周比率、药品应用错误比率、护理风险总发生率均明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

结论：对于消化内科的临床护理而言，风险护理管理具备显著降低护理风险事件的发生，同时在很大程度上降低患者及其家属的医疗纠纷发生率，并有效提高患者满意度，有利于消化内科护理人员技能熟练程度及护理服务质量的提高。

关键词：消化内科；风险管理；防范措施



<http://ijnr.oajrc.org>

 OPEN ACCESS

DOI: 10.12208/j.ijnr.20200014

收稿日期：2019-12-13

出刊日期：2020-02-17

刘晓红，云南省第一人民医院消化内科，云南昆明。

Gastroenterology Nursing Risk Management and Preventive Measures

Xiaohong Liu

Department of Gastroenterology, The First People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan

ABSTRACT

Objective: To explore the application of nursing risk management and preventive measures in the department of gastroenterology.

Methods: Eighty patients admitted to the Department of Gastroenterology in our hospital during the first half of 2019 (January to June) were selected as the research subjects and randomly divided into observation group and control group, with 40 cases in each group. Patients in the control group were given routine nursing interventions,

which included routine medication, dietary guidance, observation of conditions, hospitalization environment, and healthy exercise. Patients in the observation group implemented risk management based on routine care. Observe and compare the medical dispute rate, nursing staff skills, patient satisfaction, etc. of the two groups of patients, and use the self-made questionnaire to evaluate the quality of patient care.

Results: The rate of inadequate monitoring of critical illness, the rate of misuse of drugs, and the total incidence of nursing risk were significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$).

Conclusion: For clinical nursing of gastroenterology, risk nursing management can significantly reduce the occurrence of nursing risk events, at the same time greatly reduce the incidence of medical disputes between patients and their families, and effectively improve patient satisfaction, which is beneficial to digestion. Improved skills of medical nurses and quality of nursing services.

Keywords: Gastroenterology; Risk management; Preventive measures

前言

消化内科专门致力于食管、胃、小肠、大肠、肝、胆及胰腺等疾病的治疗研究,是以以上内容为主体的临床三级学科。消化内科疾病种类繁多,所涉及的医学知识面相对较广,操作复杂而精细。基于全新的医疗发展背景,消化内科对上岗医师的要求相对较高,首先消化内科受训医师必须获得内科专科医师资格或者接受内科住院医师规范化培训之后即可接受医师资格的培养,消化内科医师资格培养期时长为3年[1]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年上半年(1月~6月)我院消化内科收治的80例患者作为研究主体,随机分为观察组与对照组,每组40例。对照组患者给予常规护理干预,主要包括常规用药、饮食指导、病情观察、住院环境、健康运动等,观察组患者则在常规护理的基础上实施风险管理。观察并对比两组患者的医疗纠纷率、护理人员技能熟练度、患者满意度等,采用自制的护理质量调查问卷对患者护理质量进行评估。观察组患者性别分布:男性患者20例,女性患者20例。年龄分布:

28~70岁,平均年龄(30.43 ± 6.54)岁。疾病类型分布:消化道出血10例,慢性胃炎10例,胃溃疡10例,十二指肠溃疡10例。对照组患者性别分布:男性患者25例,女性患者15例。年龄分布:27~70岁,平均年龄(29.43 ± 6.54)岁。疾病类型分布:消化道出血9例,慢性胃炎11例,胃溃疡12例,十二指肠溃疡8例。两组患者的性别、年龄、疾病类型等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性[2-3]。

1.2 方法

对照组:本次研究中,给予对照组患者常规护理干预,主要包括常规用药、饮食指导、病情观察、住院环境、运动健康等方面。

观察组:本次研究中,40例观察组将在常规护理干预的基础上实施风险管理,具体内容如下:(1)分析风险因素:在消化内科中成立风险管理小组,结合文献查阅及日常护理工作,对护理工作中现存的风险因素进行评估。总结评估完毕后发现,导致消化内科护理管理工作出现风险问题的主要原因就是护理人员缺乏护理专业知识、护理人员工作责任心相对较弱、护理人员对护理风险认知度较低以及护理人员对患者缺乏沟通技巧等方面。(2)针对性风险管理:①定期组织护理人员开展专业知识培训,主要针对消化内科临床护理基础知识以及操作技能等方面的提高,护理内热源应当熟知与消化内科相关的所有医学管理知识、常见疾病发病机制、临床表现、常用药物等等。对于刚上岗的护理人员,可以采取定期考核操作技能的形式有效提升其护理实践能力,专业知识培训活动主要还是从危重症知识方面着手。②完善制度,利用本次研究完善消化内科各项相关护理管理规章制度,监督整体操作流程的实施情况,制定合理有效的突发事件防治措施。③加强健康宣教,向患者讲解疾病的相关知识,制定并发放健康宣传手册。④消化内科护理人员需要不断提升自身沟通技巧,巩固护理人员与患者及其家属之间的交流质量,以此保证降

低医疗纠纷事件的发生概率，同时始终秉承“以人为本”的护理服务理念，改善服务态度，尽量给予患者更多的关心、更多的理解，更贴合护士职业道德 [4-8]。

1.3 观察标准

观察两组患者的护理风险发生事件，并对比两组患者的医疗纠纷率、危重疾病监护不周比率、药品应用错误比率、护理风险总发生率等各项指标。统计两组患者的临床护理满意度、其护理人员技能熟练程度，采用我院自制的护理质量调查问卷，采用当场发放、当场收回的形式进行调查，对护理人员的护理管理质量进行评估，主要调查

表 1 两组患者护理风险发生率对比 (n/%)

组别 (n=40)	病情观察不详	药品应用错误	意外坠床	总发生率 (%)
观察组	0	3	0	0.75
对照组	11	7	4	55
P 值				< 0.05

3. 讨论

消化系统疾病主要包括胃肠病、肝病、胰胆疾病、内镜及其他疾病 5 个部分，结合相关文献目录，当前大致了解到的消化内科所针对的疾病种类有常见症状：急性腹痛、腹水、消化道出血、功能性便秘；食管疾病：贲门失弛缓症、弥漫性食管痉挛、食管裂孔疝、食管炎、Barrett 食管、食管憩室、缺铁性咽下困难、贲门粘膜撕裂综合征、食管良性肿瘤、食管癌等等；胃疾病：急性胃炎、慢性胃炎、胃粘膜巨肥症、急性胃扩张、胃扭转、胃内异物、消化性溃疡、胃大部切除术后远期并发症、胃良性肿瘤、恶性粘膜下肿瘤、胃癌、功能性消化不良、胃轻瘫综合征；肠道疾病：急性肠炎、十二指肠炎、嗜酸性粒细胞性胃肠炎、急性出血坏死性小肠炎、肠系膜上动脉综合征、肠结核等等 [10]。除此之外，还有肝脏疾病、胆系疾病、胰腺疾病以及腹膜及肠系膜疾病。现

内容包括沟通能力、护理责任心、主动服务、应急能力、护理文书书写规范性等项目，百分制评分范围为 0~100 分，评分越高说明护理质量越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件作为数据处理工具，主要作用于本次研究中所产生的相关数据信息进行统计分析，同时采用 (均数 ± 标准差) 表示两组患者的计量资料，使用 χ^2 、t 对两组患者的计数资料进行检验，当 $P < 0.05$ 时，组间比较差异具有统计学意义 [9]。

2. 结果

阶段，国内医疗领域中治疗消化内科疾病效果最好的医院有哈尔滨医科大学附属第二医院、上海仁济医院、北京协和医院等等。消化内科上岗医师需要掌握的知识内容相对丰富，对临床诊疗的要求也随之提高，主要包括消化系统常见疾病的诊断标准、诊断思维程序以及诊断治疗原则。消化疾病的诊疗需要医师时刻保持清晰的条理，并且给予患者的答复必须具备一定的时效性。由此可见，消化内科上岗医师们必须着重掌握消化系统疾病相关基础理论、基础知识以及基础操作技能，并且能够在实际诊疗过程中给予较高的应用灵活性，部分消化疾病危重疾病的抢救治疗也是消化内科的职能之一 [11-13]。

综上所述，本文主要针对消化内科护理风险管理以及防范措施进行分析，研究表明，消化内科在常规护理干预的基础上实施风险管理能够显著提升护理质量与效果，同时有效降低患者与护

理人员的医疗纠纷率, 值得临床推广 [14-17]。

参考文献

- [1] 王丹. 风险管理在消化内科护理管理中的应用 [J]. 当代医学, 2018 (17): 30.
- [2] 刘蓉. 消化内科风险控制与护理管理探讨 [J]. 当代医学, 2016, 22(8): 109-110.
- [3] 吴茜, 龚美芳, 孙晓, 朱晓萍, 施雁. 住院患者护理高危风险预警预控体系构建与运作 [J]. 护理学报, 2015, 22(01):16-20.
- [4] Maddux M H, Ricks S, Bass J A, et al. Practice survey: adherence monitoring and intervention in pediatric gastroenterology and hepatology [J]. Therapeutics and Clinical Risk Management, 2018, 14: 1227.
- [5] 吴茜, 龚美芳, 田梅梅, 朱晓萍, 曾莉, 孙晓, 施雁. 住院患者护理风险预警控制体系的建立及应用效果评价 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50(05): 581-584.
- [6] 谢菲, 邵蓓蕾. 消化内科护理的风险管理与防范措施 [J]. 中医药管理杂志, 2019 (9): 106.
- [7] Hojsak I, Szajewska H, Canani R B, et al. Probiotics for the prevention of nosocomial diarrhea in children [J]. Journal of pediatric gastroenterology and nutrition, 2018, 66(1): 3-9.
- [8] 侯丽萍. 消化内科的护理风险防范管理探讨 [J]. 中医药管理杂志, 2016 (18): 107-108.
- [9] Mutsekwa R N, Canavan R, Whitfield A, et al. Dietitian first gastroenterology clinic: an initiative to reduce wait lists and wait times for gastroenterology outpatients in a tertiary hospital service [J]. Frontline Gastroenterology, 2019, 10(3): 229-235.
- [10] 孙琪. 消化内科护理风险因素分析及有效防范措施管理 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(16): 257-258.
- [11] 李玉兰, 曲凤珍. 消化内科护理人员风险管理及防范对策 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2016 (90): 355.
- [12] 潘炜. 风险管理在呼吸内科护理管理中的应用 [J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(08): 66-67.
- [13] 和似海. 浅谈消化系统疾病的症状及诊治方法 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2016 (58): 191.
- [14] Weaver K N, Kappelman M D, Sandler R S, et al. Variation in care of inflammatory bowel diseases patients in Crohn's and Colitis Foundation of America partners: role of gastroenterologist practice setting in disease outcomes and quality process measures [J]. Inflammatory bowel diseases, 2016, 22(11): 2672-2677.
- [15] Baker K A. NURSING SHORTAGE CRITICAL FOR GASTROENTEROLOGY NURSES TO CONSIDER [J]. 2016.
- [16] Day M. STRONGER TEAM, BETTER CARE: BUILDING THE BIG PICTURE IN GASTROENTEROLOGY [J]. Gastroenterology Nursing, 2017, 40(3): 197-198.
- [17] Leckey J, Davis S, Raphael-Grimm T. Nursing Assessment of Patients Requiring Enteral and Gastric Feeding Tubes [J]. Gastroenterology Nursing, 2017, 40(6): 469-483.