

基层卫生院护理安全隐患及预防措施探究

董雪萍

甘肃省武威市古浪县黄花滩镇卫生院 甘肃 威武 733102

【摘要】目的：评价基层卫生院护理安全隐患及预防措施。**方法：**回顾性分析2019年9月至2021年12月在我基层卫生院就诊的患者为观察对象展开研究，从中抽选出110例病例资料进行研究，重点分析卫生院护理中存在的安全隐患类型及原因。按照患者就诊时间顺序进行分组，对照组实施常规管理，观察组采取综合预防管理措施，分析两组护理服务质量、遵医行为、心理状态以及自护能力。**结果：**观察组患者护理后对各项服务质量评分显著高于对照组，差异有统计意义($P<0.05$)；观察组患者护理后的临床遵医行为评分和各项自护能力评分明显比对照组高，统计差异有意义， $P<0.05$ ；护理前的心理状态评分差异无意义，护理后观察组患者的SAS和SDS评分显著比对照组低，统计结果 $P<0.05$ 。**结论：**针对基层卫生院收治的患者综合预防管理措施不仅能降低护理安全隐患的发生，还能提高服务质量和患者的自我服务水平，促使其安心配合治疗，值得临床采纳。

【关键词】基层卫生院；护理安全隐患；预防措施

【中图分类号】R473.2

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2022)06-0114-04

基层卫生院是指一级医院及以下等级的医疗机构，具体包括乡镇卫生院、村卫生院、社区卫生院等。基层卫生院收治的患者大多数是普通感冒、发烧等的常见病以及老年慢性病患者，主要为社区和乡镇患者提供卫生服务和医疗救助，担负着医疗防疫和保健的重要任务，能直接解决农村看病难、看病贵或看病复杂等难关。但是基层卫生院的医疗设备和医师水平相比三甲及以上医院落后一些，质量管理质量不完善，护理和医治水平有限，故而导致在日常护理中存在较多安全隐患，严重影响患者的救治效果和卫生院的医疗水平，甚至会增加护患矛盾，威胁患者的生命安全^[1]。现阶段，国家正积极努力建设基层卫生院，扩大经营规模，增加经济投资，但仍存在一些护理安全隐患。为了提高医护水平，实现理想化的经济效益，本文将取2019年9月至2021年12月基层医院收治的患者资料展开回顾性分析，旨在探讨综合预防管理措施的干预意义和效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例资料选取于2019年9月至2021年12月，回顾性分析在我院基层卫生院收治的患者，统计出110例，按照患者入院时间先后顺序进行分组。对照组55例，男女性别比例30：25，年龄区间18~80岁，平均 (49.26 ± 4.24) 岁，体质指数 $17\sim 28\text{kg}/\text{m}^2$ ，平均 $(22.14\pm 1.28)\text{kg}/\text{m}^2$ ，文化程度：初中及以下12例，高中30例，大专及以上23例；观察组55例，男女性别比例31：24，年龄区间19~80岁，平均 (49.85 ± 4.33) 岁，体质指数 $17\sim 29\text{kg}/\text{m}^2$ ，平均 $(22.33\pm 1.31)\text{kg}/\text{m}^2$ ，文化程度：初中及以下13例，高中31例，大专及以上21例。以上纳入的一般资料其差异无统计学意义，有可比性， $P>0.05$ 。

纳入标准：均为常见普通感冒或老年慢性病；本地居住史>1年；年龄 ≥ 18 岁；患者已签署知情同意书；本研究已获得医院伦理委员会批准。**排除标准：**精神病史；认知、交流障碍；恶性肿瘤；心、肝、肾等脏器功能不全者；手术禁忌证；凝血功能障碍；配合依从性差者。

1.2 方法

收集就诊患者的信息资料，分析卫生院护理期间常见的安全隐患，并确定其影响因素。常见的安全隐患有跌倒、烫伤、走失、漏液、压疮、意外拔管、误吸、感染、护患纠纷等。具体安全隐患分析如下：(1)管理制度的影响因素。基层卫生院的医疗设备落后、管理制度不完全，监管力度不到位，受各方面因素的影响会导致其管理存在较多缺陷，最终引发安全隐患。目前，大部分基层卫生院的现状是科室不区分、护理人员数量有限、缺乏专业的护理技能和理论知识，工作安排不合理、管理缺乏严谨性等。环境和设备方面：卫生院的基础设施落后，高精设备缺乏，医疗规模小，科室混乱，环境区域有限，未严格区分洁净区和污染区。医护资源方面：卫生院的护理人员短缺，工作安排不合理，长期处于高强度、长时间工作状态下护理人员的工作压力大、负担重，无法提供科学、合理的护理服务故而增加护理差错率，引发护患纠纷，甚至丧失卫生院的信誉度。卫生院的日常工作安排沿用传统计划经济时期的分配和用人方式，住院患者管理松散，陪护人员进出随意，住院条件不足等导致患者无法安心、舒适的住院配合治疗。(2)医护人员影响因素。基层卫生院的医生和护士工作没有严格按照职业标准和规范执行，其工作压力大，长期熬夜加班和重复性工作导致护士疲劳上岗、情绪压抑、缺乏工作积极性，甚至对工作岗位丧失信心、责任感。与患者在日常交流中缺乏耐心，态度冷淡，甚至不愿多与患者沟

通,故而发生护患纠纷。护理人员职业素质低,责任心不全,对患者危险的预防能力弱,缺乏全面、专业的护理知识,护理操作不规范,日常缺乏外出学习和自我提升的机会,未能及时更新自身所学知识,经验欠缺,在护理执行过程中法律意识和安全意识淡薄,容易忽略患者的感受和知情权,最终发生纠纷和投诉^[2]。(3) 医院环境布局因素。基层卫生院的规模有限,科室布局不合理,新购进药品的存放、管理混乱,就诊人流量相较于一级医院少,因此其医疗物品和药物数量有限。住院治疗条件差,无法全心全意地满足患者的需求,病区环境污染严重,易发生交叉感染,对危险物品的管理缺乏严谨性,对病区的安全措施落实不到位,消防设施不齐全,对患者的安全保障不完整^[3]。(4) 患者自身影响因素。基层卫生院就诊人群不受限,有小儿、老年人及年轻人等,由于就诊人群不同,故部分患者对自身疾病的了解不全面,甚至存在错误认知,对治疗方法了解不全,甚至会产生怀疑和抵触情绪,故而导致治疗效果不佳。另外,慢性病患者需要长期配合合理用药控制,其经济负担重,心理压力大,久而久之会出现不规范用药行为,导致病情反复异常,甚至引发并发症,增加治疗难度。患者对基层卫生院的相关规章制度不重视,院内管理制度落实不到位,引发各种安全问题。

针对以上安全隐患问题采取综合预防管理措施,具体内容如下:(1) 健全医院质量管理体系。基层医院应严格按照国家卫生部颁布的护理标准和自身医院条件制定安全管理规章制度,结合医院实际情况完善护理工作制度,明确医护人员的工作内容和工作制度,明确分工,合理划分工作职责,制作一套完整的护理管理系统,明确划分各个科室、工作清洁区、污染区人员的岗位和职责,详细制定工作质量标准,工作服务水平以患者的护理满意评价为考核标准。建立和完善护理岗位制度、监管体系,为医护人员提供学习和外出培训的计划,规范建立奖惩制度,弹性安排工作时间,通过奖惩方式来提高护理人员的工作积极性^[4-5]。(2) 强化各环节护理流程。基层卫生院应每天记录日常护理工作,详细记载护士的聘用情况、出错类型、次数等,对上岗护士进行岗前培训,熟悉和掌握相关规章制度,培养护士的职业素养和护患沟通技巧,对于慢性病住院患者应加强交接班

制度,采取分级护理制度,认真评估患者的病情和潜在的危险因素,对老人和小儿增加护理人手,以急危重病情患者为首要管理对象;日常对护士采取弹性排班制度,科学分配工作内容,实行轮岗制,对夜班、节假日进行合理调整,保证每位护士均可享受同等优惠;护理查房时要注重护理文书记载,规范书写查房内容,按时测量患者的体温、换药情况和治疗内容,落实各个时间和操作管理者签名^[6]。(3) 构建和谐护患关系。要求护士每天面带微笑,保持亲切、和蔼的态度接待每一位患者,耐心介绍院内布局和医护人员,主动与患者打招呼,询问其身体感受,定期免费为社区老年人测量血压、血糖,在社区开展慢性病宣传教育讲座,增加人们对疾病的认知和预防意识;对于住院病人应给予鼓励性语言和肢体语言安抚其焦躁、紧张和害怕情绪,多关心和理解和体贴患者,耐心解答其疑问,消除其顾虑,优化住院环境,提供安静、温馨的病房,勤开窗通风,定时消毒灭菌,让患者保持乐观、愉悦的状态安心配合治疗^[7-8]。

1.3 观察指标

护理质量:由患者对本次管理措施的实施效果进行评价,主要对护理态度、病区管理、护理安全和护理文书进行测评,每项各25分,得分越高其护理质量越好。

遵医行为:采用依从性问卷调查表对患者的护理和治疗配合度评估,主要评价其合理用药、规范饮食、健康宣教和按时复查等行为,总分100分,分值与依从行为成正比。

心理状态:采用医院焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)评价患者的心态,得分越高表示其心态越差。

自护能力:运用自我护理力量表(ESCA)评价患者的自我概念、自护责任感、自护技能和健康知识水平,分值0~100分,得分结果与自护水平成正比。

1.4 统计学方法

用软件SPSS 23.0统计分析,计数资料的表示用率%,检验用 χ^2 ,计量资料的表示用 $(\bar{x} \pm s)$,行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 护理质量评分比较

观察组患者对护理工作的服务质量评分显著比对照组高,组间差异有意义($P < 0.05$),见表1。

表1 护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	护理态度	病区管理	护理安全	护理文书
观察组	55	20.88±3.62	20.74±3.44	20.79±3.78	20.65±3.87
对照组	55	17.11±2.33	17.22±2.52	17.55±2.09	17.37±2.43
t	-	6.495	6.122	5.563	5.323
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 遵医行为比较

与对照组比较,观察组患者的各项遵医行为评分显著更高,差异有统计意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 心理状态评分比较

护理前的情绪评分差异,护理后观察组患者的SAS、SDS评分比对照组低,统计结果 $P < 0.05$,见表3。

表 2 遵医行为比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	合理用药	规范饮食	健康宣教	按时复查
观察组	55	89.42±6.73	88.58±6.64	90.27±6.55	90.15±6.67
对照组	55	76.33±5.34	77.11±5.29	80.72±5.66	80.88±5.43
t	-	11.299	10.019	8.182	7.993
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	55	58.12±4.87	45.77±1.22	58.76±4.66	46.33±1.46
对照组	55	58.33±4.74	50.62±2.35	58.69±4.88	50.74±2.66
t	-	0.229	13.584	0.077	10.778
P	-	0.819	0.000	0.939	0.000

2.4 ESCA 评分比较

观察组患者护理后的各项 ESCA 评分明显高于对

照组, 组间差异有意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 ESCA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	自我概念	自护责任感	自护技能	健康知识水平
观察组	55	90.71±5.33	91.18±5.62	91.68±5.48	91.35±5.48
对照组	55	80.84±4.72	80.55±4.33	80.99±4.66	80.81±4.44
t	-	10.281	11.112	11.021	11.083
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

护理安全是医院在日常护理和医疗工作的重要内 容, 存在于每个护理环节。而安全隐患预防是为了保证 患者能在身心健康、愉悦的状态对各种不安全因素进行 全面分析, 并制定出详细、周密且细致的防范措施来减 少和预防护理不良事件的发生, 促使患者能安心配合治 疗^[9-10]。基层卫生院作为社会医疗机构之一, 其职责不 容小觑, 为了保证基层卫生院能顺利、持续发展, 必须要 优化其管理水平, 更换护理管理措施, 解除日常护理工 作中出现的 安全隐患因素, 缓和医患矛盾, 提升医疗服 务质量和水平, 保障患者的健康和生命安全^[11-12]。

本文针对基层卫生院的就诊患者展开研究, 着重分 析其安全隐患的影响因素, 并根据原因和医院实际情况 制定综合预防管理措施。其目的是减少护理不安全事 件的发生, 维护和谐、友好的护患关系, 提升医疗服务水 平, 增强患者对基层卫生院的信任和支持^[13-14]。如研究 显示, 观察组患者对护理的服务质量、遵医行为和自我 管理水平均显著比对照组高, 其护理后的不良情绪评分 低于对照组。由此证实, 综合预防措施的重要性和防护 价值, 满足患者的实际需求, 提供人性化护理关怀, 帮助 患者解决生活困难, 优化医疗救治环境, 更新服务观念, 让患者拥有舒适体验感。

综合上述, 基层卫生院护理中合理规避安全隐患, 优化护理管理措施, 维护友好护患关系, 对促进医院长 远发展非常有意义, 值得借鉴。

参考文献

[1] 吴艳, 何桂花, 周金莲. 基层医院内分泌患 者护理安全管理中的问题及对策 [J]. 中国社区医 师, 2020, 36(1): 155-156.

[2] 王永莲, 高绪莲. 基层医院儿科护理中存 在的不安全因素及防范措施 [J]. 中国现代药物应 用, 2017, 11(10): 179-180.

[3] 杨琼. 关于基层医院产科护理中的不安全因素 与预防措施研究 [J]. 中国保健营养, 2018, 028(005): 207.

[4] 王海荣. 基层医院妇产科护理不安全因素分析 与管理探讨 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(20): 10.

[5] 张小青. 优质护理在提高基层医院护理质量和 患者护理满意度中的应用效果 [J]. 2021, 11(8): 212.

[6] 姜小燕, 卢才荣. 护理质量敏感指标在基 层中医院病房管理中的应用研究 [J]. 基层医学论 坛, 2021, 25(21): 3067-3069.

[7] 黎淑君, 莫丽芳. 护理安全管理在门诊抽血室中 应用的效果分析及预防交叉感染的意义 [J]. 数理医药学 杂志, 2020, 33(5): 776-778.

[8] 陈春燕, 叶丽萍. 基于风险预见式护理管理措 施预防输液室安全事故发生的价值 [J]. 国际护理学杂 志, 2021, 40(24): 4421-4424.

[9] 李秋. 探讨医院消毒供应室护理质量控 制在预防院内感染中的作用 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(9): 120-122.

[10] 徐莉, 刘芬. 安全隐患预防措施在门诊 手术室护理中的应用及效果 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(15): 193-195.

[11] 柴慧玲, 裴嘉宇, 陈云, 等. 三级医院护理帮 扶基层医院质量评价指标体系的构建 [J]. 中国药物与临 床, 2021, 21(24): 4071-4074.

[12] 艾梦婷, 李晓芬, 叶惠艳. 多方位管理模式在 基层医院手术室新护士培训中的应用 [J]. 中医药管理杂 志, 2020, 28(17): 87-89.

(下转第 125 页)

表4 心理状态比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	48.83±3.8	19.79±3.21	46.64±2.82	17.65±3.06
对照组 (n=50)	47.29±3.01	32.52±3.37	46.64±2.82	34.36±2.97
t	0.265	10.249	0.574	10.462
P	0.748	0.018	0.913	0.019

2.5 睡眠质量

干预后, 观察组患者睡眠质量优于对照组且两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 5。

2.6 自我管理

观察组患者自我管理评分方面均优于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详见表 6。

表5 两组患者睡眠质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	PSQI		SCRQ	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	17.45±1.25	7.41±0.83	4.15±1.85	1.34±0.38
对照组 (n=50)	18.13±1.36	13.91±0.34	4.43±1.38	2.61±0.83
t	1.021	10.326	1.043	10.268
P	0.192	0.019	0.128	0.020

表6 两组患者护理干预后自我管理行为对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别 (例)	自我概念		自我护理技能		自护责任感		健康知识水平	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	4.64±1.29	8.34±1.94	4.01±1.52	8.52±1.87	4.45±1.23	8.92±1.29	4.82±1.51	9.02±1.07
对照组 (n=50)	4.41±0.97	7.03±1.05	4.92±1.01	6.01±1.21	4.31±1.92	6.83±1.92	4.15±1.14	7.24±1.01
t	0.835	10.292	0.752	11.022	1.027	11.027	1.982	10.822
p	1.086	0.020	1.201	0.019	0.927	0.019	0.781	0.020

3 讨论

急性脑血栓的患者多数是老年人, 随着生活习惯的改变, 此病的发病率逐年上升, 需要及时地治疗和护理干预。如果对患者实施传统、被动的护理措施, 往往使患者的临床康复不能够达到最佳的效果。在急性脑血栓患者中, 实施早期康复护理干预能够提高患者的生活质量, 护理人员帮助患者摆好体位, 早期进行适当的按摩, 增加患者的血液循环。在康复锻炼的基础上实施早期的营养干预, 保证机体的抵抗力恢复, 提高患者的康复效果^[10]。

综上所述, 对于老年急性脑血栓的患者实施早期康复护理后可以提高临床治疗效果, 改善患者的自我效能以及生活质量, 提高患者的神经功能情况, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 于伟娜. 急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果 [J]. 中国农村卫生, 2021, 2(18): 820-821.
- [2] 刘晓琳. 早期康复护理干预用于急性脑血栓患者护理中的效果 [J]. 饮食保健, 2021, 17(13): 721-722.

[3] 徐文娟. 早期康复护理对降低急性脑血栓患者致残率的效果观察 [J]. 养生保健指南, 2021, 11(10): 913-914.

[4] 陈英秀. 无缝隙护理在急性脑血栓患者早期康复护理中的应用效果分析 [J]. 心血管病防治知识, 2021, 15(18): 822-823.

[5] 张平. 急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果观察 [J]. 东方药膳, 2021, 16(13): 613-614.

[6] 李丹霞. 早期康复护理对降低急性脑血栓患者致残率的效果和对生活自理能力的提升观察 [J]. 养生保健指南, 2021, 21(15): 92-93.

[7] 冯燕琼. 刘乐乐. 高玉韶. 早期康复护理在脑血栓后遗症患者治疗中的应用价值分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 20(16): 131-132.

[8] 李岑. 早期康复护理在脑血栓后后遗症患者中的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2021, 8(15): 155-156.

[9] 翟莹. 早期康复护理干预应用于急性脑血栓患者中的价值 [J]. 中国医药指南, 2021, 4(12): 713-714.

[10] 刘翠平. 早期康复护理对老年急性脑血栓患者生活质量的影响分析 [J]. 饮食保健, 2021, 4(16): 81-82.

(上接第 116 页)

- [13] 黄月桂, 植智云, 梁凤芳. 分析眼科住院老年患者护理安全隐患相关因素及预防性护理措施 [J]. 2021, 3(9): 185.

[14] 徐英霞, 马燕. 试述耳鼻喉科护理工作中常见安全隐患及心理干预在安全预防护理法中的应用 [J]. 心理月刊, 2020, 7(5): 143.