

风险管理对 ICU 护理质量和护理人员职业认同感的影响

徐娟

(江苏省江阴市人民医院 ICU, 江苏 江阴, 214400)

摘要: 目的 评估风险管理在提高重症监护室(ICU)护理质量和护理人员职业认同感中的作用。方法 医院 ICU 于 2015 年度实施常规责任管床制,2016 年度开展护理风险管理模式。42 名 ICU 护理人员参与评价,观察风险管理前后护理人员职业认同感及护理质量的变化。结果 与管理前比较,管理后护理人员职业认同感各项评分增加,护理质量考核各项评分明显升高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 实施风险管理可提高 ICU 护理人员的职业认同感,改善护理质量,对于减少护理风险事件的发生具有重要意义。

关键词: 重症监护室; 风险管理; 职业认同感; 护理质量

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)08-0017-03

Influence of risk management on the professional sense of approval and nursing quality in ICU nurses

XU Juan

(ICU, Jiangyin People's Hospital, Jiangyin, Jiangsu, 214400)

ABSTRACT: Objective To evaluate the effect of risk management in improving the professional sense of approval and quality of nursing in intensive care unit (ICU) nurses. **Methods** Routine bed management responsibility system was conducted in year 2015, and nursing risk management model was launched in year 2016. The changes of professional sense of approval and nursing quality of the nurses before and after risk management were observed. **Results** Totally 42 nurses were included as the research objects. The scores in assessment of professional sense of approval and in assessment of nursing quality was increased after application of risk management ($P < 0.05$). **Conclusion** Application of risk management can increase the professional sense of approval and improve the quality of nursing in ICU nurses.

KEY WORDS: intensive care unit; risk management; professional sense of approval; quality of nursing

作为医院危重症患者集中诊治和管理的场所,重症监护室(ICU)护理不良事件发生率较高。许多危及患者生命安全的风险因素存在于危重症患者的护理过程中,导致医护人员面临着巨大的职业风险和职业压力。因此,加强护理安全管理、提高护理质量成为 ICU 医护人员研究的热点问题。风险管理是各单位在识别、衡量、分析风险的基础上对风险进行有效地处置,以最低成本实现最大的安全保障^[1]。而护理风险管理是对既有的、潜在的医疗风险进行识别、评价及处理,从而最大程度地降低医疗风险事件,实现其不良结果的最小化^[2]。本研究通过评估风险管理在提高 ICU 护理人员职业认同感及护理质量中的作用,旨在为防止或减少

护理风险事件的发生提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取东南大学医学院附属江阴医院 ICU 护理人员 42 名,年龄 22 ~ 42 岁,中位年龄 28 岁;职称:护士 13 名,护师 19 名,主管护师 10 名;学历:大专 7 名,本科 33 名,硕士 2 名;开放床位 21 张,床位与护士比为 1:2。

1.2 方法

常规责任管床制于 2015 年全年实施,即根据患者病情程度、上班护理人员数等情况,由小组长分配 1 ~ 2 名护理人员对 1 例患者予以全面护理,

包括吸痰护理、管道护理、呼吸机使用护理等。由责任护士照顾患者的生活起居,同时协助医师完成各种诊疗。

护理风险管理模式于2016年开始全年实施,具体操作如下。

1.2.1 增强风险管理意识:由资深护士和护士长对科室不良风险事件进行收集、归类,并予以处理。护理风险教育和法律法规教育由护士长安排于每周五下午进行,科室所有护理人员均需参与,通过对既往风险事件进行评估以使护理人员吸取经验教训,同时对《医疗事故处理条例》进行讲解,以增强风险管理意识和法律意识。

1.2.2 建立三级护理质控网:由护士长、责任小组长及责任护士组成质控小组,在护士长指导下由责任小组长制定科室的月护理质控计划,同时基于目前工作重点对计划进行适当调整^[3]。根据护理质控计划,责任护士每周进行护理质控,每月由责任小组长检查2次;质量分析会议根据检查结果进行组织,同时告知护士长会议结果;基于现存问题,护士长提出改进方案,以促使护理人员及时发现安全隐患,明确各自义务和职责,确保护理活动优质、高效进行。

1.2.3 加强专业技能培训:ICU即重症加强护理病房,集中了病情多变的危重患者、各种先进精密的仪器设备及救治最前沿的技术和方法,因而诱发护理风险的许多高危环节和因素也集中于此^[4]。为提高护理人员的专业技能水平,护士长制定了各种原因所致微量泵报警、模拟紧急停电使用呼吸机等各种紧急预案,以确保护理安全。积极、主动与患者沟通,为失语、行人工气道的患者提供写字板,以及时为患者解决现存问题。此外,为确保治疗环境安静、舒适,应及时处理仪器报警故障,减少仪器设备噪声。

1.2.4 建立奖励制度及不良事件上报制度:适当奖励每月表现最佳的护理人员,以提高其自身工作的积极性,创造良好工作氛围。建立信息化护理风险事件主动上报系统,通过不惩罚、主动方式对无名或自发不良事件进行鼓励,着重分析不良事件发生原因,吸取教训,在错误中不断提升自我^[5-6]。护士长每月末进行工作总结,对发生不

良事件的护理人员,组织其月末检讨学习,找出流程中存在的缺点和风险,并针对问题制定可行对策,以避免再次发生类似事件。ICU中护理人员时刻面临着巨大压力,在一定程度上会影响护理质量。Pahlavanzadeh等^[7]认为,压力管理是改善护理质量的一个有效方法。因此,护士长应定期组织聚餐,在鼓励大家辛苦付出的同时缓解压力,加强团队间的交流。

1.2.5 加强护理记录管理:根据《医疗事故条例规定》,护理记录患者有权复印,且医患纠纷发生时被依法封存^[8]。在ICU,特殊记录单是患者能否得到及时、有效救治及全面护理的最有力证据。若护理记录不全面,尤其是关键内容,或护理记录不规范,一旦发生纠纷或诉讼,护理记录将成为法律依据。护士长应定期对护理记录的要求、内容及格式进行培训,包括病情变化情况、疗效观察、用药时间等,以保证护理记录规范、客观、真实、准确。

1.3 观察指标

由护理部质控人员于护理风险管理前后对ICU护理人员进行评估,包括①职业认同感,分为职业目标、职业态度、职业认同、职业自我概念及职业价值观,共100分,每项0~20分,得分越高则认同感越高^[9];②护理质量,包括专科护理、病房护理、基础护理、分级护理、消毒护理、技能操作及护理文书书写规范,各项评分100分,得分越高则护理质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 管理前后职业认同感的变化

与管理前比较,护理人员管理后职业认同感各项评分明显增加,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 管理前后护理质量的变化

与管理前比较,护理人员管理后护理质量考核各项评分均明显升高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表1 管理前后职业认同感的变化($\bar{x} \pm s$)

分

时间	职业目标	职业态度	职业认同	职业自我概念	职业价值观
管理前	14.47 ± 0.26	13.12 ± 0.34	13.69 ± 0.38	14.26 ± 0.49	13.77 ± 0.53
管理后	18.54 ± 0.31*	17.35 ± 0.39*	17.58 ± 0.42*	18.15 ± 0.43*	18.64 ± 0.41*

与管理前比较, * $P < 0.05$ 。

表2 管理前后护理质量的变化($\bar{x} \pm s, n=42$)

分

时间	专科护理	病房护理	基础护理	分级护理	消毒护理	技能操作	文书书写
管理前	88.31 ± 6.94	87.69 ± 6.27	89.08 ± 5.87	90.24 ± 7.71	86.48 ± 5.72	84.65 ± 6.28	86.45 ± 5.61
管理后	94.26 ± 5.81*	94.95 ± 7.32*	95.02 ± 6.05*	96.53 ± 7.02*	93.66 ± 6.81*	92.97 ± 7.42*	94.83 ± 6.67*

与管理前比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

ICU 患者病种繁多,病情急重、复杂,加之各种设备仪器的使用及侵入性治疗操作频繁,使得护理风险明显升高。近年来,医患关系日趋紧张,ICU 护理人员除了掌握基本的应急能力、急救知识外,还应应对护理风险管理的应对措施进行强化。罗跃全等^[10]研究表明,ICU 护理风险管理主要与护士因素、系统因素、协作因素等密切相关,其中护士因素起主导作用,护理管理者应积极组织学术研讨、专业培训等活动,组间一支专科化风险防范队伍,努力提高风险防范能力;系统因素起支撑作用,通过组建风险预警机制,使应急预案、步骤流程信息化,从而改善风险预警系统的科学化水平;协作因素具有全面调节的作用,与患者积极沟通,与同行密切合作,以最大化分担医护患风险。

本研究以 ICU 护理人员为主导开展了护理风险管理模式,对既往风险事件进行评估,同时讲解《医疗事故处理条例》,增强护理人员的风险管理意识和法律意识;建立三级护理质控网体现了分层管理和自我管理优势,有助于提高护理人员的主观能动性;加强专业技能培训、护理记录管理,以提高护理人员的专业技能水平,确保护理安全性;建立奖励制度及不良事件上报制度,不仅能提高护理人员自身工作的积极性,同时还能坦然面对不良事件,从而使其在错误中不断提升自我。本研究结果显示,护理风险管理后,护理人员的职业认同感明显优于管理前,说明实施护理风险管理能使 ICU 护理人员以高效、优质的护理服务促进患者身心康复,满足自身职业认同感;护理风险管理后,护理人员在护理质量考核各方面评分较管理前明显升高,说明实施护理风险管理可使护理人员专业技能得以强化,提高业务素质,从而更好地服务于患者。

综上所述,实施护理风险管理可提高 ICU 护理人员职业认同感,改善护理质量,对减少护理风险事件发生具有重要意义。然而,如何才能更细致、高效地开展护理风险管理模式,仍需深入研究。

参考文献

- [1] 吴云雁,刘小娟,段晓芬,等. 风险管理在预防呼吸机相关肺炎中的应用[J]. 中国感染控制杂志, 2016, 15(3): 207-209.
- [2] Coronado-Vazquez V, Garcia-Lopez A, Lopez-Sauras S, et al. Nursing involvement in risk and patient safety management in Primary Care[J]. Enferm Clin, 2017, 27(4): 246-250.
- [3] 董应兰. 浅谈三级护理质控在提高 ICU 护理质量中的作用和体会[J]. 全科护理, 2012, 10(3): 242-243.
- [4] 罗跃全,王庆梅,郭继卫,等. ICU 护理风险管理影响因素及对策研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(4): 442-444.
- [5] 孙晓,施雁. 护士不良事件报告行为意向影响因素及对策研究进展[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(1): 22-24.
- [6] Claro CM, Krocokz DV, Toffolletto MC, et al. Adverse events at the Intensive Care Unit: nurses' perception about the culture of no-punishment[J]. Rev Esc Enferm USP, 2011, 45(1): 167-172.
- [7] Pahlavanzadeh S, Asgari Z, Alimohammadi N. Effects of stress management program on the quality of nursing care and intensive care unit nurses[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2016, 21(3): 213-218.
- [8] 陈相平,张桂琴. 加强护理文书书写质量控制和管理措施的探讨[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(11): 57-59.
- [9] 陈艳,汤琪春,谭祥娥. 小组责任制护理模式在优质护理服务示范病房中的实践与效果[J]. 护理管理杂志, 2012, 12(6): 451-453.
- [10] Rizalar S, Topcu S Y. The patient safety culture perception of Turkish nurses who work in operating room and intensive care unit[J]. Pak J Med Sci, 2017, 33(2): 374-379.
- [11] 罗跃全,王庆梅,郭继卫,等. ICU 护理风险管理影响因素及对策研究[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(4): 442-444.

(本文编辑:尹佳杰)