

妇产科护理中安全隐患的现状分析及对策

刘礼梅(四川省剑阁县人民医院 628300)

【摘要】 目的 探讨妇产科护理学的医学模式。**方法** 通过对护理安全隐患的原因进行分析并提出防范对策及手段。**结果** 解决了临床实践中遇到前所未有的冲突与困惑。避免了护理工作中许多安全隐患的发生。**结论** 在临床实践中培养创新型妇产科护理的安全意识,最大限度地降低医疗护理差错的发生,已成为医院管理者的一项常抓不懈的课题。

【关键词】 妇产科护理; 安全隐患; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.057

中图分类号:R473.71

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)24-2776-02

妇产科护理学是一门涉及范围广和整体性、专业性较强的学科,在临床实践中医务人员必须具备专业所必需的妇产科护理的专业知识和职业技能,运用护理程序为护理对象实施整体护理,提供减轻痛苦、促进康复、保持健康的服务。然而,随着社会经济的繁荣与发展,人们的自我保护意识、法制观念日益增强,加上社会上一些不稳定因素,对医疗护理质量的要求越来越高。近年来,患者的投诉、新闻媒体的曝光,越来越多的医疗纠纷困扰着医院的生存与发展。因此在临床实践中培养创新型妇产科护理的安全意识,最大限度地降低医疗护理差错的发生,已成为医院管理者的一项常抓不懈的课题。现对护理安全隐患的原因进行分析并提出了防范对策。

1 妇产科护理中安全隐患的现状分析

1.1 护理人员法律意识淡薄,观念转变缓慢^[1-2] 缺乏应有的危机意识和应急措施,在护理过程中忽视危机因素和潜在的隐患,忽略患者的心理需求和对患者权益的尊重,引发护患之间冲突和纠纷的现象时有发生。

1.2 执行护理制度和操作规程不规范 在护理诊疗过程中,有些护理人员不严格执行查对制度,执行医嘱不严谨,药品管理混乱,违反护理操作常规和不严于职守,观察病情不周到、不细致,未及时发现病情变化而延误抢救时机,拒收危重患者等而引发护理差错事故和纠纷。

1.3 医院领导、护理管理职能部门对执行规章制度的监督不力^[3] 医院领导检查流于形式,执行部门监管疲软,只是应付主管部门的指示,这是隐藏护理差错事故发生的重要缺陷。

1.4 专业技术素质及其影响 许多护理差错事故和纠纷源于护理技术上的分歧,或者说是患者及其家属认为的护理治疗技术上的失误。提高护理人员的业务水平、技术素质,从而避免护理差错事故的发生,减少护理纠纷的产生。同时,更要重视的是护理人员的专业技术素质对患者及其家属的心理影响。

1.5 医院领导、护理管理职能部门过分参与科室的管理 由于人情关系、别的科室人员结构发生变化等原因,频繁调换本科室专业人员,造成本科室专业人员结构陡然发生变化,导致业务和环境不熟悉。

1.6 输送人才欠缺,基础教育跟不上 当今社会大小医院护理人员均缺乏,县级医院大多由中专院校护理专业毕业生承担,但我国很多中专院校以扩招营利为目的,教学质量日渐下滑,和以前统招中专护理专业毕业生无法比拟,业务知识掌握甚少,更不用说妇产科专业知识。

2 培养创新型妇产科护理的安全手段

2.1 强化护理人员的法律意识,加强安全管理 法律是人们行为规范的准则。护理人员应积极、主动地应用法律手段维护护患双方的合法权益和维护医院的正当权益^[1]。组织全院护理人员接受“四五”普法教育及医疗行政法规专题讲座,建立学法制度,使全院护理人员能自觉知法、守法,自觉规范护理行为,强化依法行医观念。本院制订了护理安全管理制度及防范措施,成立了院安全管理委员会、科安全管理小组。每月进行安全检查,针对安全隐患进行分析,及时提出改进措施,提高护理人员的安全防范意识。

2.2 加强素质教育,强化岗位职责^[4] “不依规矩,不成方圆”,俗语所说的规矩在行业中就是规章制度。医疗行业所制定的各项规章制度是规范护理人员的行为准则,更是保证医疗、护理安全,确保医院生存和发展的基础。因此,护理人员应认真学习和掌握有关制度的内容,自觉严格地执行医院的各项制度,照章办事^[5]。

2.3 加强敬业精神的培养,培养严谨的工作作风^[3] 教育护理人员本着对患者生命高度负责的精神,认真护理,严格执行操作规程,确保医护安全和医护质量。同时,护理部在护理质量和护理技术方面常抓不懈,从基础质量到终末质量,从关键部门到薄弱环节,从基本功训练到重点人才的培养,从新技术应用到新设备的引进,从质量考核到制度落实等,都有强有力的质量管理机制^[2]。将质量检查考核结果作为评优晋升的重要指标,加强质量控制,立足目标,着眼环节,逐级考核,层层把关。将医疗安全作为质量考核的重要内容列入科室质量考评指标中,如个人出现差错事故时,除经济处罚外,还要记入个人档案并在全院曝光,影响评模晋升,从而培养了护理人员严谨的工作作风。从单纯被动受检变主动参与检查管理,使护理人员认识到“患者在心中,质量在手中”,提高其发现问题、解决问题的时效性。

2.4 转变服务理念,增强超前服务意识 为了适应市场经济服务的需要,护理人员必须更新观念,转变服务理念,树立“以患者为中心”的思想。服务工作要主动超前,要善于发现和总结护理工作中存在的问题及解决问题的对策。如当前引发护患纠纷的热点之一就是住院患者的费用问题。因此,主管护士对新入院患者除介绍“患者入院须知”及住院环境等,还应主动超前介绍实施“一日清单”的目的,患者需要做哪些检查及治疗。说明解释等服务性工作主动超前可增加患者及家属对护

理人员的诚信度,避免患者及家属的疑虑和误解,为防范护患纠纷奠定良好的基础。

2.5 书写护理文书要规范 护理文书是法律文书,护理文书把患者的生命体征及病情变化记录在案,为医生掌握患者的病情变化提供了第一手资料,规范的护理记录也为医疗诊断提供了依据。因此,护理文书也是防范护患纠纷的法律依据。这就要求护理人员必须以严谨的态度,客观、及时、真实准确、认真详细地记录,使书写的护理文书成为科学规范、系统严密、全面完整、保存完好的护理资料,为医疗事故举证提供重要依据^[5]。

2.6 尊重患者的权利 尊重患者的权利是护理人员要遵守的职业道德内容之一,在妇产科护理实践中,护士如不谨慎行事,就可能侵犯患者的权利和隐私而导致护患纠纷。为此,护理人员应注意以下几点:(1)要尊重患者的知情权;(2)尊重患者的消费同意权;(3)要尊重患者的隐私权。

2.7 严谨语言行为,保持和谐关系 妇产科患者是个特殊群体,护理人员在与患者及家属的交往中要谨言慎行,若有语言行为的疏忽,极易造成纠纷。为此,护理人员应做到以下几点:(1)言行行为要讲原则;(2)言行行为要讲感情;(3)言行行为要讲场合;(4)掌握与患者沟通的技巧,提高语言的艺术性。

2.8 加强专业知识培训,实行人性化护理^[6] 要求要有丰富的妇产科理论知识,精湛的妇产科护理技术为患者提供全程服务,解答一些妇科、产科护理方面的专业问题。

3 小 结

护理是一门实践性很强的学科,尤其是产科,关系着两个人的安危^[6]。护理人员必须规范护理行为,加强责任心,最大限度地满足患者的各种合理需求,以诚信和优质服务在患者的

心目中树立起良好形象。这样,才能将护理缺陷消灭在萌芽状态,减少和控制护患纠纷引发的不良后果,并维护自身的合法权益。作为一名医务工作者,关键是怎样理论联系实际,怎样落到实处。“十七大”专门谈医疗卫生,第一句话是“健康是人全面发展的基础,关系到千家万户的幸福”,把对健康的关注,提到前所未有的高度,充分体现出党对民生问题和对人民健康的关注。维护患者合法权益,以优质的服务态度,丰富的专业理论知识,精湛的护理技术为患者提供全程服务,以适应现代护理事业的发展,最大限度地保证患者安全。

参考文献

[1] 许晓斌,赵晓勤.运用法律武器正确处理一起医疗纠纷的体会[J].中国医院管理,1999,19(5):280-281.
[2] 邓坊非.医疗护理隐患自查报告制度的建立与实施[J].护理研究,2000,14(4):174.
[3] 吕军,陈刚.对医院安全卫生管理的思考[J].中华医院管理杂志,2003,19(24):4541.
[4] 郑黎君.妇产科护理教学中安全隐患分析及防范对策[J].中国论文,2008,15(1):154.
[5] 李桂华,李桂英,汤永秋.规范护理行为防范护患纠纷[J].现代护理,2007,10(1):14.
[6] 姚建蓉.产科病房实施人性化护理提高产科护理质量[J].四川医学,2006,27(2):207-208.

(收稿日期:2010-06-22)

妇产科手术导致下肢静脉血栓的护理体会

周婉萍,秦小文,姚红霞(江苏省常州市武进人民医院妇产科 213002)

【摘要】 目的 为有效帮助下肢静脉血栓患者的康复,提高患者的预后及以后的生活质量。**方法** 通过术前健康教育、术后对每一位患者进行个性化护理及术后健康教育。**结果** 5例下肢静脉血栓患者得到及时正确的处理全部康复出院。**结论** 早期及时发现下肢深静脉血栓的形成,采取积极有效的治疗与护理干预,能大大提高患者的预后及以后的生活质量。

【关键词】 妇产科手术; 下肢静脉血栓; 护理
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.058

中图分类号:R473.71 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2010)24-2777-02

深静脉血栓形成是指血液在深静脉腔内不正常凝结,阻塞静脉腔,导致静脉回流障碍。血栓性疾病主要包括动脉血栓性疾病和静脉血栓性疾病,常累及全身各脏器^[1]。尤其多发于下肢。如未及时治疗,将造成性深静脉功能不全,影响生活和工作能力,甚至致残。目前,深静脉血栓是临床常见和多发疾病。特别是近几年的一些资料表明,在外科及妇科术后,深静脉血栓的发病率明显增高,而肺栓塞的死亡率亦升高,死亡率为20%~30%^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2005~2009年,本院因妇产科手术,术后导致下肢深静脉血栓5例,发生时间为术后3~6d。其中子宫肌瘤子宫切除术后2例,剖宫产术后3例。患者术后3~6d出现患肢肿胀疼痛,皮温高于健侧,站立和行走时疼痛加剧,有持

续低温。根据临床表现结合彩超及下肢血管造影检查明确诊断为下肢静脉血栓。

1.2 方法

1.2.1 术前健康教育 通过健康教育引起患者和家属的高度重视。告知患者所患疾病及诊治方案,同时向患者宣传下肢深静脉血栓的临床表现,并指导患者进行下肢运动、深呼吸、床上咳嗽等以锻炼肺部功能,叮嘱患者术后一旦出现下肢酸痛、疼痛等异常感觉,立即告知护士。

1.2.2 术后护理 术后6h内患者取半坐卧位,一般为30°~45°;进流质饮食;每2小时翻身1次;多饮水,预防肺部感染、减轻下肢静脉的压力、稀释血液,降低血液黏稠度;术后24h帮助患者坐起,逐渐下床活动,进行深呼吸运动,防止肺部痰液淤积,促进肺部血液循环。手术时间大于3h的高血压或晚期