

妇产科护理的安全管理与人性化护理的探讨

朱彦娜

青海省第四人民医院 青海西宁

【摘要】目的 探究妇产科护理中安全管理与人性化护理的意义。**方法** 回顾本院2021年1月到2022年1月收治的妇产科患者100例施行对比分析,对照组施行妇产科安全管理,观察组施行妇产科安全管理联合人性化护理,对比两组妇产科护理工作量表考核表下给药安全、住院安全、手术安全的评分;对比两组50例患者在护理前后的心理SAS/SDS评分;统计患者对护理的满意度。**结果** 观察组给药安全、住院安全、手术安全的平均分偏高,满意度偏高,护理后观察组SAS/SDS评分偏低, ($P<0.05$)。**结论** 妇产科排查风险的过程中关注患者身心健康,施行即为人性又为理性的护理措施,有益于妇产科管理质量的提升。

【关键词】 妇产科护理; 安全管理; 人性化护理

Discussion on safety management and humanized nursing of obstetrics and gynecology nursing

Yanna Zhu

The Fourth People's Hospital of Qinghai Province, Xining, Qinghai, China

【Abstract】 Objective: To explore the significance of safety management and humanized nursing in obstetrics and gynecology nursing. **Methods:** to review in our hospital from January 2021 to January 2022 were treated 100 cases of obstetrics and gynecology patients of comparative analysis, the control of safety management of obstetrics and gynecology, observation group joint humanized nursing security management of obstetrics and gynecology, compared two groups of gynecology and obstetrics nursing scale administered under the progress review security, hospitalization security, operation safety ratings; The psychological SAS/SDS scores of 50 patients in the two groups before and after nursing were compared. Patients' satisfaction with nursing was counted. **Results:** The average score of medication safety, hospitalization safety and operation safety was higher in the observation group, and the satisfaction was higher, while the SAS/SDS score of the observation group after nursing was lower ($P<0.05$). **Conclusion:** It is beneficial to improve the management quality of obstetrics and gynecology to pay attention to patients' physical and mental health and carry out nursing measures that are both humane and rational in the process of risk investigation.

【Keywords】 Obstetrics and Gynecology Nursing; Safety Management; Humanized Care

妇产科潜在安全隐患,为排查安全问题并提供给患者人性化服务,促使患者生理安全、心理健康,本文从妇产科安全管理视角与人性化护理视角展开了探索,并进行以下数据分析:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾本院2021年1月到2022年1月收治的妇产科患者100例施行对比分析,对照组施行妇产科安全管理,患者年龄为21~74(44.52 ± 5.29)岁;

观察组施行妇产科安全管理联合人性化护理,患者年龄为22~78(47.52 ± 6.53)岁。患者入院因素、孕期情况、治疗给药以及患者基础资料无对比意义, $P>0.05$ 。

排除条件:严重精神缺陷;身体残疾;器质性疾病;孕期严重合并症;传染性妇科疾病。

纳入条件:患者资料完整且为常见妇产科疾病;患者精神正常沟通无障碍;无过敏史^[1]。

1.2 方法

对照组安全管理:

成立妇产科安全管理小组,结合妇产科历史风险资料、环境、患者特征、常见疾病风险展开研究,总结出三点风险成因:①妇产科特性,妇产科疾病的预测与判断缺乏依据,尤其针对孕妇的分娩,在动态过程中接下来的发展可能性难以判断,妇产科疾病复杂,患者与家属缺乏认知、理解,无论是妇科疾病还是孕育分娩,均容易将问题归咎于医护人员经验不足、技术不当,这也是引起纠纷的关键点。②护理人员的服务以及与专业水平影响。妇产科医护服务中,面对患者数量多,护士难以做到一对一指导,护理中因工作忙碌,与患者存在认知偏差,容易引起误会。护理人员缺乏耐心、服务中的表情态度等均是引起患者家属不满的因素之一。另外还包括妇产科检查项目较多,检查中缺乏对患者的宣教、解释,对于患者的主诉不够重视,操作中如穿刺技术不当难以做到一次性穿刺成功、核对药品时缺乏配伍知识、缺乏新的技术能力等。③护理管理体系问题以及人力资源缺编。安全制度不完善,人员编制不足,护理工作约束力度不够,人员配置不合理,不仅患者安全保障不充分,护理人员自身安全防护也不到位^[2]。

经研讨落实以下措施:①加强医患沟通,掌握沟通技巧。坚持“以人为本”理念,针对检查、手术等应做好提前沟通,而不单纯是事后说明,应结合患者意见与医生、营养科人员、康复理疗科人员联合分析情况,如产前应宣教,说明可能性的风险,可录制有关视频提示孕妇生产配合需求,获得患者以及家属的理解;②护理人员服务意识以及技能提升。源头解决风险问题,组织妇产科护理人员学习先进知识,掌握并更替操作技术,注重服务培训与演练,通过微笑、鼓励等与患者建立和谐关系,结合历来发生纠纷的事件经过,分析服务的要点,掌握沟通的语言技巧等;③加强监督开展检查。补充制度,结合现有人员编制,收集护士意见进行重新工作小组划分,必要时开展患者联合检查活动,邀请患者参与护理检验^[3]。

观察组基于安全管理基础上融合人性化护理内容,对策如下:

①主动沟通,人性化交流,虽然难以一对一服务,但可落实责任制,要求责任护士特别关注自己的对应责任患者,主动问候患者并询问患者住院的

感受,如切口是否疼痛、是否饮水、饮食、是否排便、是否情绪不佳,若患者休息时间长,可与家属联系,获得对患者的了解,进而与患者达成共识,如主动帮助患者询问医生问题,让患者感受到护理人员的真切、对自身问题的重视;②培训外派。人性化护理模式较多需要逐渐探索,可外派护理人员,分别从语言、行为、环境、流程开展学习,疫情期间不便于外出可通过网络的形式与上级医院联合开展培训活动,将礼仪、态度等纳入考核标准;③围术期人性化护理。围术期患者情绪偏低,需分辨结合会阴清洁、灌肠、导管、阴道填塞、缝合等重点问题上进行人性化解释,必要时给予患者劝慰,并在操作中适当转移患者注意力,注意动作轻柔,语言有鼓励作用,降低患者的痛苦;④环境与心理。应为患者营造隐私环境,关注患者心理健康,检查中可陪护并为患者预备红糖水、热水、热水袋,为疼痛患者预备轮椅,出院后给予患者医患联系卡等^[4]。

1.3 观察指标

对比两组妇产科护理工作量表考核表下给药安全、住院安全、手术安全的评分。

对比两组 100 例患者在护理前后的心理 SAS/SDS 评分; Self rating Anxiety Scale、Self rating Depression Scale 量表评分越高表明情绪越低沉,评分低则表明护理心理影响积极。

统计患者对护理的满意度,自制妇产科调查问卷,收集患者卷面分并进行 100 例患者分值的平均数统计^[5]。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理,均数±标准差(4-s)表示,配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验,统计差异 P 判定(P<0.05or P>0.05)。

2 结果

2.1 观察组安全管理指数偏高,详见表 1。

2.2 观察组护理后 SAS/SDS 指数偏低,详见表 2。

2.3 观察组护理总满意率 96%高于对照组 82%,详见表 3。

3 讨论

妇产科疾患种类偏多,因服务缺陷、法制观念不强、患者个体问题、操作问题等潜在管理风险,

需在法律范围内,对患者的心理、机体结构、生理功能展开安全保护,促使妇产科患者在院期间处于

安全环境,维护医护人员与患者之间的和谐管理,构建安全制度降低纠纷概率。

表1 妇产科安全管理评分对比

组别	n	给药安全	住院安全	手术安全
观察组	50	76.45±8.52	81.56±6.47	76.48±8.75
对照组	50	69.58±4.75	77.46±8.25	71.45±5.23
χ^2	-	2.956	2.148	2.756
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

表2 妇产科患者负性情绪指数对比

组别	n	时间	SAS 评分	SDS 评分	P
观察组	50	治疗前	51.26±6.32	57.46±5.15	>0.05
		治疗后	41.56±6.23	49.56±6.23	<0.05
对照组	50	治疗前	50.25±5.26	55.28±5.34	>0.05
		治疗后	44.85±5.21	52.15±5.25	<0.05

表3 妇产科患者对护理的满意度的对比 (n/%)

组别	n	满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	50	9	39	2	96
对照组	50	4	37	9	82
χ^2	-	2.915	2.345	2.685	2.745
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

由于妇产科管理中,系列的安全问题直接关系到患者身心健康,应采取人性化护理措施,基于患者性情、治疗需求、诉求等展开人性化安全管理,保障患者的权益,及时为患者解惑,获得患者与家属的满意^[6]。

总之,安全管理需探究本源,组织安全小组总结风险点、风险成因、风险等级,有针对性的开展安全管理而非盲目行动,人性化护理可与安全管理相互结合,在安全环境的建构前提下,提供给患者温暖的帮助、亲切的问候以及充分的尊重。妇产科应注重对护理人员的安全意识、法律意识、人性化护理培训,促使护理人员具备先进护理能力,以患者为核心达到给药、手术、住院安全的指标。

参考文献

- [1] 郑丽,吕亭亭,叶超,等. 妇产科护理安全管理与人性化护理探究[J]. 东方药膳 2020 (19):168.
- [2] 汪元元. 探讨妇产科护理中的风险及人性化管理的实用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(02): 147+166.

- [3] 玉应叫. 分析人性化护理在妇产科护理中应用效果[J]. 健康之友 2020 (11): 223-224.
- [4] 姜琳,邢雪,谷小敏,等. 人性化护理在妇产科护理中的应用体会探讨[J]. 糖尿病天地 2020, 17 (6): 240.
- [5] 付丹丹. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果探讨[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(5):137-138.
- [6] 汪元元. 探讨妇产科护理中的风险及人性化管理的实用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(2): 142+161.

收稿日期: 2021年11月10日

出刊日期: 2021年12月20日

引用本文: 朱彦娜, 妇产科护理的安全管理与人性化护理的探讨[J]. 当代护理, 2021, 2(6): 47-49.
DOI: 10.12208/j.cn.20210123

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS