

妇产科急诊接诊过程中的护理风险与防范研究

杜滔

成都市妇女儿童中心医院急诊科 四川 成都 610073

【摘要】目的：探讨妇产科急诊接诊过程中存在的护理风险，并且提出有效防范措施。**方法：**选择2020年4月至2021年4月期间我院妇产科收治的86例产妇为研究对象，根据数字随机法将其分为两组，其中对照组行常规护理，而观察组则运用针对性防范措施，比较两组护理效果。**结果：**与对照组比较，观察组的护理差错发生率低，组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)；同时，两组的护理满意度对比差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论：**妇产科急诊接诊期间，存在诸多的护理风险，通过给予针对性防范措施，可以减少护理差错，提高护理满意度。

【关键词】 护理风险；妇产科；防范措施

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-1412(2021)25-0015-02

【Abstract】 Objective: To explore the nursing risks existing in the course of emergency treatment in obstetrics and gynecology, and to put forward effective preventive measures. **Methods:** 86 cases of parturients admitted to the department of obstetrics and gynecology of our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as the research object. **Results:** Compared with the control group, the incidence of nursing errors in the observation group was lower, and the difference between groups was significant ($P<0.05$). **Conclusion:** There are many nursing risks during emergency treatment in obstetrics and gynecology. By giving targeted preventive measures, nursing errors can be reduced and nursing satisfaction can be improved.

【Keywords】 Nursing risk; The department of obstetrics and gynecology. Preventive measures

急诊室作为医院重要的科室，也是抢救和治疗患者的一个主要场所，在最佳抢救时间内给予患者有效治疗措施，往往需要医务人员和护理人员密切配合，对患者的疾病类型和病情严重程度进行快速判断，并且制定针对性治疗措施，尤其是妇产科的急诊接诊，如果护理工作不严谨，医护配合较差，容易出现诸多不良事件，不仅导致护患纠纷，还会危及母婴安全，所以加强护理风险防范尤为重要^[1-2]。因此，本文对针对性防范措施运用在妇产科急诊接诊过程中的临床价值进行了探讨，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院妇产科2020年4月至2021年4月期间收治的产妇86例为研究对象，按照随机数字法将其分为两组，每组43例。对照组孕周38~40周，平均(39.1±1.3)周，年龄23~38岁，平均(30.6±7.2)岁，其中10例为经产妇、33例为初产妇；观察组孕周38~41周，平均(39.2±1.4)周，年龄24~39岁，平均(30.7±7.3)岁，其中11例为经产妇、32例为初产妇。两组的孕周、年龄等资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行常规护理，即密切观察产妇生命体征变化，给予胎心监测，并且做好相关准备工作等。

1.2.2 观察组

观察组则运用针对性防范措施：(1)加强与家属的交流和沟通，对产妇的具体情况有所了解，严谨、细心、主动、积极对待工作，对产妇进行关心和爱护，并且在日常工作中，扮演产妇家属，主动陪伴产妇，以满足产妇身心需求；(2)心理护理。护理人员要主动与产妇进行交流和沟通，耐心倾听患者主诉，了解内心的真实想法，若产妇比较紧张且出现焦虑、烦躁等不良情绪，应该耐心疏导，保持和蔼可亲的态度，使产妇的不良情绪减轻，避免因产妇过于紧张，导致机体缺氧而减弱胎儿心跳。同时，在沟通的过程中，护理人员应该保持和蔼可亲的态度、语言温柔，获得产妇的理解和支持，拉近护患距离，建立和谐的护患关系；(3)积极配合抢救治疗，严格遵守各项规章制度，在整个护理过程中，做到快速、准确，减少繁琐、错误操作；(4)对护理记录单进行书写，在完成患者抢救后，护理人员应该第一时间将护理记录单补齐，并且经主治医师核对后签字确认。

1.4 观察指标

对两组的差错事件进行观察，包括书写不明确、吸氧连接错误以及穿刺不成功等，并且运用自制满意度调查表评价满意度，有非常满意、满意以及不满意三个等级可供选择。

1.5 统计学分析

由SPSS 20.0软件分析数据，采用 χ^2 检验计数资料对比，以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组差错事件发生情况

观察组的护理差错发生率低于对照组($P<0.05$)，见表1。

表1 两组差错事件比较[n(%)]

组别	书写不明确	吸氧连接错误	穿刺不成功	发生率
对照组(n=43)	4(9.30)	2(4.65)	3(6.98)	9(20.93)
观察组(n=43)	2(4.65)	1(2.33)	1(2.33)	4(9.30)
χ^2 值	-	-	-	8.395
P值	-	-	-	<0.05

2.2 两组护理满意情况

与对照组相比，观察组的护理满意度高，组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)，见表2。

表2 两组满意度对比[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组(n=43)	14(32.56)	20(46.51)	9(20.93)	34(79.07)
观察组(n=43)	24(55.81)	15(34.88)	4(9.30)	39(90.70)
χ^2 值	-	-	-	7.386
P值	-	-	-	<0.05

3 讨论

通常情况下，在妇产科急诊接诊期间，存在着诸多的护理风险，包括以下几点：(1)接诊环节。大多数产妇为初产妇，因为缺乏对分娩的正确认识和了解，再加上害怕分娩疼痛，容易增加娩出胎儿难度，如果医务人员处理不及时，则会增加与产妇或家属的冲突，从而导致护患纠纷^[3]；(2)问诊环节。一些产妇可出现阐述报告不清、症状表述不清、隐瞒病情等情况，不利于正确诊断疾病，从而延误最佳治疗时机；(3)分诊环节。因为前期的问诊失误，增加了问诊难度，比如一些产妇本应该送至分娩室而转入病房候诊，使产妇的分娩风险增加；再如一些产妇合并全身疾病，应该立刻送入重症监护室，给予胎心监护、心电监护以及吸氧等，但是却送入普通病房，使胎儿的风险增加^[4]。所以，在妇产科急诊接诊期间，有以下几点需要注意：(1)在做好日常工作的基础上，加强培训，增强护理工作意识，并且认真遵守各项法律法规和规章制度，从而增强风险事件的预见性；(2)对产妇的情绪和心理状况进行了了解，及时给予心理疏导和安慰，使其保持积极、健康的心态；(3)提高护理人员的专业技术水平；

(下转第29页)

(上接第15页)

(4) 对于护理记录单,护理人员要详细书写,并且在抢救的过程中,对医生的操作进行复述,确保记录的准确性^[5]。

综上所述,妇产科急诊接诊期间,护理会发生很多风险,采取针对性防范措施,能够使护理差错减少,促进护理满意度的提高,值得推广。

参考文献

[1] 陈静. 妇产科护理工作中的风险因素分析与防范措施[J]. 中医药管理杂志, 2018,26(21):132-133.

(上接第23页)

参考文献

[1] 刘飞玉, 何靓, 陈艳, 等. 整体护理在儿科急诊急救护理中的应用[J]. 保健文汇, 2021,22(7):115-116.

[2] 李秋香. 整体护理应用于儿科急诊急救护理中的效果[J]. 养生保健指南, 2020(2):131.

(上接第24页)

规组 17.54% (10/57) 低。表明,综合护理干预对提升一次性穿刺成功率和预防意外拔管事件的发生都具有显著作用。此研究,在一次性穿刺成功率上,试验组比对照组高, $P < 0.05$; 在意外拔管率上,试验组比对照组低, $P < 0.05$ 。

综上,儿科急诊输液用综合护理干预,利于意外拔管率的降低,一次性穿刺成功率的提升,及家长满意度的改善,建议推广。

参考文献

[1] 黄莉. 儿科急诊输液中运用综合护理干预的效果分析

[2] 刘艳萍. 妇产科护理工作中的风险因素分析及防范措施[J]. 中国继续医学教育, 2016,8(24):240-242.

[3] 王静. 浅谈降低妇产科护理风险的防范措施和管理体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016,16(62):247-248.

[4] 韩瑞桃. 妇产科护理风险的原因分析及防范策略[J]. 基层医学论坛, 2015,19(15):2136-2137.

[5] 李秀珍, 陶小明, 刁秀莲. 妇产科病房护理风险因素分析及防范措施[J]. 全科护理, 2011,9(19):1755-1756.

[3] 刘福芳, 董佩佩, 周五. 整体护理应用于儿科急诊急救护理中的效果观察[J]. 东方药膳, 2020(10):149.

[4] 牛静茹. 整体护理应用于儿科急诊急救护理中的效果[J]. 养生保健指南, 2020(23):89.

[5] 惠洁. 整体护理在儿科急诊急救护理中的运用分析[J]. 基层医学论坛, 2018,22(30):4265-4266.

[1]. 健康必读, 2020(11):102.

[2] 修晓萍, 王迎春, 赵娜. 综合护理在急诊患儿输液中的实施效果观察[J]. 养生保健指南, 2017(48):92.

[3] 刘新, 陶艳, 徐湘蓉. 心理护理在儿科急诊输液疗法中的应用[J]. 当代护士(综合版), 2008(2):36-37.

[4] 张齐放, 倪颖, 李秀霞. 综合性医院儿科门急诊静脉输液穿刺成功率相关因素研究[J]. 护理管理杂志, 2007,7(10):49-50.

[5] 陈欣欣. 综合护理模式在小儿急诊输液护理中的实践研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(41):58.

(上接第25页)

[4] 李静, 丁金玉. 导乐分娩球配合自由体位助产对初产妇心理状态、分娩结局及服务满意度的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2019,27(12):1839-1842.

[5] 孙晓艳, 李怡雪, 余灿清, 等. 中文版抑郁量表信效度研究的系统综述[J]. 中华流行病学杂志, 2017,38(1):110-116.

[6] 赵扬玉, 陈练. WHO安全分娩核查表的实施及在安全分娩中的作用[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019,35(9):966-

968.

[7] 刘江华. 新式导乐分娩对降低剖宫产率和提高顺产质量的临床效果观察[J]. 中国药物与临床, 2018,18(5):833-834.

[8] 史文婷. 导乐分娩配合分娩球助产在剖宫产术后阴道分娩产妇中的应用观察[J]. 中国实用护理杂志, 2018,34(32):2510-2513.

(上接第21页)

2 结果

2.1 两组上肢功能恢复情况比较

与B组比较, A组有着更大的前屈、外展、内收、后伸角度 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组上肢功能恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	前屈	外展	内收	后伸
A组	42	103.48±16.33	92.43±17.41	28.64±5.32	36.33±4.47
B组	42	75.79±16.88	70.54±13.72	19.28±4.44	28.51±4.13
t	-	7.641	6.400	8.754	8.327
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组并发症发生情况比较

与B组(19.05%)比较, A组(4.76%)有着更低的并发症总发生率 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	例数	皮肤坏死	皮下积液	上肢水肿	总发生率
A组	42	0 (0.00)	1 (2.38)	1 (2.38)	2 (4.76)
B组	42	1 (2.38)	3 (7.14)	4 (9.52)	8 (19.05)
χ^2	-	-	-	-	4.087
P	-	-	-	-	0.043

2.3 两组护理满意度比较

与B组(85.71%)比较, A组(97.62%)有着更高的护理满意度 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	总满意率
A组	42	25 (59.52)	16 (38.10)	1 (2.38)	41 (97.62)
B组	42	17 (40.48)	19 (45.24)	6 (14.29)	36 (85.71)
χ^2	-	-	-	-	3.896
P	-	-	-	-	0.048

3 讨论

乳腺癌是我国临床发病率较高的疾病之一,相关调查数据显示,近年来我国乳腺癌发病率呈上升趋势^[3]。现阶段手术切除是临床上治疗该病最为常用的方式,虽然该方式有较好的效果,但患者术后容易因乳房缺失而产生一系列的负面情绪,若术后对患者的护理方式不当,还容易引发一系列的术后并发症,对患者的生活质量与生命安全造成较大的负面影响,因此,对于患者而言,在围手术期加以应用科学合理的护理措施进行干预极为重要^[4]。

常规护理措施较为单一,效果不理想。外科快速康复护理中通过对患者进行疾病知识宣教与心理护理,可促进医患关系,增强患者的治疗信心与依从性;术中为患者选择最为合适的麻醉方式,不仅能够减轻患者的痛苦,还能促进患者术后清醒;术后对患者进行康复护理,能够帮助患者尽快恢复其肢体功能,避免尿潴留的发生及下肢深静脉血栓的形成等不良后果^[5-6]。本研究中, A组上肢功能恢复情况与B组比较,前者前屈、外展、内收、后伸角度明显更大,究其原因,是外科快速康复护理通过评估患者预后情况,制定符合患者体质与耐受力的康复训练方案,循序渐进治疗患者进行肢体康复运动,从而促进患者上肢功能改善。本研究中, A组并发症发生情况与B组比较,前者总发生率明显更低。究其原因,是外科快速康复护理在围手术期密切关注患者生理状况,疏导其不良情绪,减轻手术对机体的应激反应,预防并发症的出现^[7-8]。周冬梅等人^[9]通过100例乳腺癌患者进行研究,发现快速康复外科理念组护理满意度为

(下转第41页)