

妇科护理工作易出现的纠纷原因分析及应对措施

邹 丹, 邱 涛(第三军医大学西南医院妇科, 重庆 400038)

【摘要】 目的 探讨在护理工作中如何避免和减少护理纠纷的发生及防范措施。方法 分析和查找护理纠纷的原因, 认真落实护理各项规章制度, 加强法律意识教育, 强化护理人员的法律意识。结果 通过以上分析妇科护理工作中发生护理纠纷的原因, 对其采取相对应的防范措施, 最大限度地避免或减少了护理纠纷发生。结论 加强护理人员的培训, 提高妇科护士长管理水平, 杜绝护理差错及减少护理缺陷的发生, 是减少护理纠纷发生的重要措施。

【关键词】 妇科护理工作; 纠纷原因分析; 应对措施

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.21.055 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)21-2654-02

妇科是一个风险性很高, 急危重症患者多的科室。随着社会的发展, 人们文化生活水平的提高以及健康观念的转变, 住院患者的自我保护意识也不断增强, 患者及家属对护理人员的服务水平、技术水平及就医环境条件都有较高的期望, 故发生护理纠纷呈逐年上升趋势。加之受医疗发展的限制, 未知的医疗领域里, 护士较医生处于更加弱势的群体, 得不到应有的尊重, 往往还成为患者或家属泄愤和攻击的对象, 使护士在执业过程中遭遇护患纠纷的情况可能随时存在和发生。护理人员稍不注意就可能引起患者的不满或投诉, 导致护患纠纷, 给护理工作带来困扰^[1]。作为一名妇产科工作的护理人员, 为避免及减少护理纠纷发生, 现将妇科护理工作中易出现的护理纠纷原因及应对措施分析如下。

1 原因分析

1.1 护理人员法律意识淡薄 随着社会的进步, 人们文化水平的提高和法律知识的普及, 患者的维权意识越来越强。他们把自己看成是医疗过程中一个特殊的消费者, 要求享有公民应有的知情权、隐私权和同意权等, 一旦这些权益得不到保障或解答不满意时, 就会引起纠纷。

1.2 不认真落实护理各项规章制度 各项制度包括不遵守规章制度、有章不循、责任心不强, 擅离职守、不仔细观察病情、消毒隔离不严格、一次性用品处理不当、仪器设备使用保管不良等。护理工作中因责任心不强, 不认真执行查对制度从而导致发错药、打错针。执行医嘱把关不严格盲目执行、错误执行、擅自改变医嘱、执行床头口头医嘱等, 会造成严重不良影响, 造成患者和家属的不信任。

1.3 个别护士业务水平低 专业知识缺乏及实际操作能力差, 如患者及家属提问不能正确作出回答及解释, 静脉穿刺操作不能一次成功。判断能力差、有异常情况不能及时发现并报告医生, 如遇急、危重患者不能很好地配合医生抢救, 导致患者失去最佳治疗时机, 额外增加患者的痛苦和经济负担, 引起患者及家属的不满。

1.4 服务不规范 护理人员的语言、行为、仪表不规范, 容易引起患者的不信任, 增强患者的心理负担, 使患者失去安全感。如用药、治疗、使用约束带前不给患者做好解释工作、导致患者引起误会, 造成不必要的纠纷。

1.5 护患间缺乏沟通 据有关资料显示, 我国各大医院护理人员少, 工作量大, 加之频繁的夜班使护士身心疲惫, 大脑处于紧张状态, 对患者的责任心、同情心有所下降, 工作中注重单纯完成工作任务而淡薄了人性化、亲情化的服务理念。在护理人

力资源不足及长期超负荷工作的情况下, 护士对患者提出的问题不能及时解决或详尽解答, 引起患者及家属的不满, 成为护患纠纷的隐患。

1.6 管理者考核不严格 个别护理管理者由于管理过于“人性化”, 原则性欠缺, 在检查工作中对小问题得过且过, 大问题睁一只眼闭一只眼, 对处理问题风大雨点小, 或者处理让护理人员不服气, 管理者与被管理者缺少沟通, 导致护理人员心理不平衡, 失去工作信心和激情, 干好干坏一个样, 导致护理质量下滑。

1.7 医疗费用问题 目前, 由于高新技术不断引进及新特药的应用, 使医疗费用的增长同患者的经济承受力产生矛盾。尤其是护理人员承担着每日记账和催缴费的工作, 也就首当其冲地成为患者发泄和迁怒的对象。怀疑护士多记或者记错费用, 对每日清单的收费项目不理解, 再加上患者及家属询问时, 个别护理人员态度冷淡、不耐烦, 增加了患者的不满和疑虑, 引起纠纷^[2]。

2 护理纠纷的应对措施

2.1 加强法律意识教育 强化护理人员的法律意识, 是确保医院正常运行的重要措施之一, 也是确保医护人员和患者双方的权益。认真学习并掌握《医疗事故处理条例》及《护士条例》, 要依靠法律来维护自身的权益。

2.2 认真执行各项操作规范 护理工作是一项责任重大的服务性工作, 作为一名护理人员, 必须做到: 遵守各项护理规章制度, 严守技术操作常规, 严格执行三查七对制度, 保证医嘱执行无误; 严格遵守交接班制度等各项操作规程是护理人员必须遵循的, 是正常护理活动的保障, 是以对患者高度负责为最高道德准则而制定的。只有认真执行各项操作规范, 才能提高工作效率和质量, 防止差错事故, 避免护理纠纷。

2.3 加强专业知识学习, 提高专业技能 护理人员必须精通基础理论及专业知识, 技术操作娴熟, 精益求精, 不断更新知识体系, 提高技术水平, 参加多渠道、多学科、多内容的培训。重视急诊患者的抢救 遇到急诊患者时, 当班护士要以认真积极的态度, 立即投入到抢救工作中。通知医生, 准确快速建立静脉通路、吸氧, 准确执行医嘱。对患者及家属的不理解及时、适当予以解释。严密观察病情变化, 准确记录生命体征和治疗用药。在护理操作过程中要稳、准、快。

2.4 规范服务行为 在“以患者为中心”的服务中, 应使用文明语言, 做到文明礼貌、举止文雅、语言亲切, 用赞美的语言交流, 使患者被注意与优越感, 把优质服务贯穿于护理的全过程。

在思想上和行动上,要做到尊重事实和科学、对患者负责,自觉地为患者提供护理服务,提高患者对护理工作的理解和信任。

2.5 加强护患沟通,重视沟通技巧 护理管理者要根据妇科的具体情况,合理配置护理人力资源。护士长应根据不同时间段护理工作量的变化,动态安排人力资源,实行弹性排班制度,使用多种方法解决护士的超负荷工作。在工作中护士应尊重、关心、爱护患者,注意倾听,说话时尊重患者,使用恰当的语气和言语,力求适时适度、通俗易懂。当遇到患者及家属的误解和偏见时,要学会换位思考,理解患者或家属。在任何情况下,都要保持良好的心情,以情感人,以理服人,提高患者对护理工作的信任度。

2.6 严格护理质量管理 在工作中责任明确、任务到人,护理质量监督小组采取随机抽查、自查、互查的方式进行考核,奖罚分明,按照医院分配方案,体现多劳多得,调动了积极性和创新力,有效提高了护理质量。

2.7 费用问题 收费问题经常是引发护理纠纷的导火线。费用问题患者一般都较敏感,主要是患者对费用有意见,因此,护

士对收费的内容对患者要耐心认真地做好解释,对患者费用应合理公正,以避免矛盾发生。

本文分析了妇科护理工作中发生护理纠纷的原因,对其采取相对应的防范措施,可避免或减少护理纠纷发生。严格执行各种制度,提高妇科护理服务质量,改善服务态度,改善就医环境,加强护理人员的培训,提高妇科护士长管理水平,杜绝护理差错及减少护理缺陷的发生,是减少护理纠纷发生的重要措施。

参考文献

- [1] 李丽,刘效锋,潘世丽. 护理操作中的风险管理[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(2):67.
- [2] 叶寿惠. 新医改形势下的护理纠纷原因分析与对策探讨[J]. 重庆医学,2008,37(18):2122-2123.

(收稿日期:2011-06-29)

老年股骨颈骨折的围手术期护理

张 婷(湖北民族学院附属医院,湖北恩施 445000)

【摘要】 目的 探讨老年股骨颈骨折的临床疗效及护理体会。**方法** 对 40 例老年股骨颈骨折的患者进行全程的护理,包括术前护理、术后护理、牵引护理、康复护理及出院护理,并定期随访。**结果** 40 例患者手术顺利,无并发症发生,均治愈出院。**结论** 做好围手术期护理是老年股骨颈骨折手术成功的关键,并能减少并发症的发生,缩短住院时间,提高患者满意度。

【关键词】 老年; 骨折; 围手术期护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.21.056 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)21-2655-03

老年股骨颈骨折可导致行动障碍,使患者的活动能力和生活自理能力大大降低。其发病率为股骨颈骨折总发病率的 68.41%,且股骨颈骨折以每 10 年 40% 的增长趋势在上升^[1],加之伤前常合并有高血压、心脏病、糖尿病及慢性支气管炎等疾病,伤后又因较长时间的卧床及被动体位,很容易引起心脑血管疾病,坠积性肺炎、泌尿系统感染、褥疮等各种并发症,因此,针对老年人的这些特点进行护理,对患者的预后具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 5~8 月本院对 40 例老年股骨颈骨折患者进行手术,男 26 例,女 14 例,年龄最大 73 岁,最小 62 岁。其中人工股骨头置换术 8 例,伴有支气管炎 2 例,哮喘 3 例,糖尿病 6 例,高血压 9 例,高血压伴糖尿病 6 例。

1.2 方法 对 40 例老年股骨颈骨折的患者进行全程的护理。

2 结果

40 例患者均采用全身麻醉,手术顺利,术后无一例并发症发生,均提前治愈出院。

3 讨论

3.1 术前护理

3.1.1 心理护理 因患者对疾病及手术知识不了解,担心术后肢体康复程度,会使患者产生紧张、焦虑、忧郁等不良情绪。针对患者不同的心理特点着重介绍手术治疗的方法和护理,明确手术是惟一有效的治疗手段,同时将同类治愈患者介绍给患者,让其进行有效沟通,在生活上给予关心照顾,使患者有亲切感、安全感,增加战胜疾病的信心,积极配合手术。

3.1.2 皮肤准备 因手术范围大,为了预防术后感染,术前 3 d 清洁备皮并消毒术区、术前 12 h 禁食、4 h 禁水,术晨置留尿管。

3.1.3 饮食护理 合理安排饮食,多吃新鲜蔬菜、水果及含钙磷丰富的食物,术前可多食用一些黑大豆、贝类、蘑菇、木耳、栗子、鲜藕、山楂等用来化淤和止血^[2]。患者因长期卧床,缺少活动,胃肠蠕动减弱,加上是老年患者,很容易出现便秘,应指导患者多饮水及进食含粗纤维丰富的食物,以保持大便通畅。患者术前也要加强营养,这样有助于提高机体对麻醉和手术的耐受度,以促进术后伤口愈合。

3.1.4 术前宣教 (1)发给每位患者一份人工关节置换或动力髁部拉力螺钉(DHS)内固定术后健康教育资料,使患者预先掌握功能锻炼的方法并能明确注意事项。(2)训练床上排便,教会患者和家属在床上正确掌握使用便器的方法,告诉患者及家属禁止弯曲髋部,在使用便器时要将整个骨盆平托起后再将便器塞入臀下,以防止术后不习惯而引起尿潴留和便秘。(3)指导患者训练呼吸功能,如:让患者吹气球,作缩唇式呼吸及呼吸操练习等,教会患者作引体抬臀运动(即:双肘和健腿健足同时用力支撑床铺,腰部稍用力,抬起臀部),既可防止骶尾部皮肤长期受压而发生压疮,又可方便患者使用便器。

3.2 术后护理

3.2.1 体位护理 术后去枕平卧位,头偏向一侧,6 h 后,可枕枕头,进流质饮食。患肢穿丁字鞋,防止患肢外旋。指导患者保持患肢外展 30°水平牵引,两腿之间可放软枕,防止患肢内收。并做到不侧卧、不盘腿、不翻身,向患者讲解去枕平卧及保