

# 风险管理在髋部骨折护理中的应用效果探讨

吴 岩

(鹤岗鹤矿医院 黑龙江鹤岗 154100)

**摘要:**目的: 阐述对患髋部骨折疾病者护理中使用风险管理的临床效果。方法: 挑选髋部骨折高龄病人共计 60 名参与本院设立的实验, 划分时间 2020 年 05 月至 2021 年 1 月, 回顾分组原则下而信封法将对象分为两组, 即为常规组和实验组, 每组 30 例。接受传统护理者纳入常规组, 接受增加风险管理者纳入实验组, 收集两组对象的护理满意度评价、Barthel 指数、Harris 评分与并发症发生率。结果: 实验组患者护理满意度评价高于常规组, 实验组 Barthel、Harris 评分优于常规组, 对比  $P < 0.05$ 。而常规组下并发症发生率高于实验组,  $P < 0.05$ 。

**结论:** 髋部骨折高龄患者护理中及时做风险管理, 能够很好的控制并发症发生从而改善预后对象生存质量, 值得临床推广应用。

**关键词:** 髋部骨折; 风险管理; 效果; 并发症

资料显示, 髋部骨折者所在骨科接受风险管理后, 护士能更好的配合医疗人员完成各项临床治疗并且优化实施的护理服务, 掌握全面注意事项的执行, 患者可加速的疾病恢复速度, 使得这种管理方法的落实能够切实的效果反馈<sup>[1]</sup>。基于此, 本文便针对高领髋部骨折患者护理应用风险管理形式详细讨论, 内容结果如下。

## 1. 资料和方法

### 1.1 一般资料

高龄髋部骨折患者挑选于本院骨科中, 按照护理方式不同设立常规组与实验组, 并将 60 例对象平均归入两组中参与临床的 2020/5—2021/01 实验统计。患者病症符合高龄髋部骨折者的病理诊断标准, 参与实验前已经自愿签署知情责任书。为规避个体实验突出性, 此类对象已经提前排除于本次实验中。

常规组——男性、女性: 15 名、15 名, 最大年龄 87 岁、最小年龄 63 岁, 平均年龄 (75.28 ± 3.21) 岁。从受伤到入院就诊时间 3 小时—2 个月。实验组内男性、女性: 17 名、13 名, 最大年龄 86 岁、最小年龄 62 岁, 平均年龄 (74.8 ± 3.18) 岁。从受伤到入院就诊时间 4 小时—1.8 个月。本次纳入对象皆为自愿参与, 资料对比显示  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

常规组: 使用传统护理干预。注意患者心理变化、是否有偏激抗拒与反应迟钝, 熟悉其对病情的认知程度做健康引导, 指导患者在床上完成大小便处理, 做好饮食护理。

实验组: 使用传统护理外增加风险管理。选择一名护理负责人, 并将护士长以及责任护士共同组成风险管理小组, 明确自身的职责, 进而分析各项检查过程中存在的风险, 以此做出有效的解决措施, 消除潜在的隐患。然后, 本科室内需要提升护理人员在髋部骨折护理中风险评估方面的意识, 并且由科室的护士长进行护理安全方面的教育, 对常常出现的护理风险事件进行探讨, 再根据护理人员所提出的不同意见来制定相应的风险管理方面的计划, 并且定期有科室护理人员开展培训, 为了防治出现疏漏, 需要做好细节管理的工作。提升护理人员的专业素养和职业能力, 提高髋部骨折护理操作熟练度, 完成个性化医疗护理。另外, 对患者的病情也要密切的关注, 对于可能发生的风险进行有效的处理, 加强巡查的次数, 加固床档。最后, 科室还需组织人员接受培训, 定期学习《医疗事故处理条例》等, 建立定期考核制度, 提高医患配合程度。小组成员还需完善自身的分级护理工作, 做好交接班制度, 严格按照护理文书的规范进行工作。优化配置医护人员轮值管理, 做好重点事件的风险管理。

### 1.3 观察指标

同类型病患分组后建立指标观察护理满意度评价、Barthel 指数、Harris 评分与并发症发生率, 从而评价管理效果。

### 1.4 统计

数据均用 SPSS 22.0 软件处理, 将本次涉及数据纳入后, 以 “ $\bar{x} \pm s$ ”、“ $n\%$ ” 形式书写并检验值为  $t$ 、 $X^2$ , 若  $P < 0.05$  则为统计差异有意义。

## 2. 结果

### 2.1 护理满意度评价

常规组护理满意度评价低于实验组, 对比结果显示  $P < 0.05$ , 有统计意义可见表 1。

表 1 护理满意度评价对比( $n$ , %,  $n=30$ )

组别	满意	较满意	不满意	总满意率 (%)
常规组	13	10	7	76.7
实验组	20	9	1	96.7
$X^2$				5.192
$P$				< 0.05

### 2.2 Barthel 指数、Harris 评分

常规组中 Barthel (71.6 ± 8.2) 分、Harris (62.8 ± 3.7) 分; 实验组中 Barthel (85.6 ± 4.9) 分、Harris (83.6 ± 6.6) 分。以上体现, 实验组病患的预后状况更佳, 比较显示  $T=8.027$ 、 $15.057$ , 统计成立  $P < 0.05$ 。

### 2.3 并发症发生率

常规组中出现压疮 3 例、感染 3 例, 总率 20.0%; 实验组中出现压疮 0 例、感染 1 例, 总率 3.3%。可知实验组并发症控制良好, 比较  $X^2=4.043$  为  $P < 0.05$ 。

## 3. 讨论

很多老年人行走能力直线下降, 除了生理功能的改变, 还可能因髋骨骨折进而造成的病理性行走障碍, 其属于种全身性的骨病。目前, 社会群众生活质量提升, 医疗界也有了更多资源支持因此越来越能体现医疗技术的优越性, 同时护理管理模式的选择和介入时机也非常重要。本次在此病护理中开展的风险管理措施, 能顾全医院、宾馆式、家庭式所形成的工作发现护理问题, 深层次的针对患者骨折护理中的内容创建新型管理模式, 临床执行成效较强。护理风险的管理工作, 主要是在诊疗髋部骨折对象并施以护理中执行的管理措施, 针对可能存在的一些不安全的问题与事件前瞻性的预警和解决并制定对应处理方案, 以免多种护理风险容易致使患者出现不确定的伤害<sup>[2-3]</sup>。而且在高领髋部骨折对象的护理中实施护理风险管理, 能够有效避免出现不必要的医患之间的纠纷, 还能为患者的治疗和预后康复带来积极的影响, 总之, 风险管理措施能够驾驭、识别、估计护理风险, 做到在工作中实时监控问题使其得到有效的防范和处理, 所以进行风险管理是非常有必要的。

结果可见, 实验组护理满意度评价高于常规组, 实验组 Barthel、Harris 评分优于常规组, 而并发症发生率相对较低,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 风险管理在髋部骨折护理中的应用效果理想, 能促进患者康复, 值得推广。

### 参考文献:

- [1]陈凌云. 高龄髋部骨折护理中风险管理的应用效果分析[J]. 健康必读, 2020(17):93-94.
- [2]马文侠, 崔卫刚. 护理风险管理对高龄髋部骨折患者护理不良事件发生及预后的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(2):212-213.
- [3]宋莹. 探讨高龄髋部骨折护理中风险管理的应用效果[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(13):97.