

鱼骨图在产科护理不良事件管理中的应用效果及临床意义

王妮,高滢侠*

(西安市第四医院,陕西西安,710004)

摘要:目的 探讨鱼骨图在产科护理不良事件管理中的应用效果及临床意义。方法 选取2017年1月至2018年12月我院妇产科收治的690例住院患者,根据鱼骨图分析法的实施时间将入组患者分为实施前组(345例,2017年1月至2017年12月)与实施后组(345例,2018年1月至2018年12月)。分析我院妇产科不良事件发生原因及鱼骨图分析法实施前、后不良事件发生情况。结果 导致护理不良事件发生的主要因素为人为因素,发生率为97.5%,其次为环境因素(30.0%)、物品因素(20.0%)、制度因素及设备因素(均7.5%)。人为因素中,责任心不强导致的护理不良事件发生率为57.5%。实施后组患者的护理不良事件总发生率低于实施前组($P < 0.05$)。结论 护理不良事件的发生受多种因素的影响,其主要因素为人为因素,其中责任心不强是导致患者发生不良事件的主要影响因素,在妇产科护理管理中实施鱼骨图分析法可以有效降低妇产科不良事件发生率,提高患者对于护理质量的认可,值得临床进一步推广应用。

关键词: 妇产科;不良事件;鱼骨图分析法

中图分类号:R473

文献标志码:A

文章编号:2096-1413(2020)09-0185-03

Application effect and clinical significance of fishbone diagram in the management of adverse events in obstetric nursing

WANG Ni, GAO Ying-xia*

(Xi'an Fourth Hospital, Xi'an 710004, China)

ABSTRACT: *Objective* To explore the application effect and clinical significance of fishbone diagram in the management of adverse events in obstetric nursing. *Methods* From January 2017 to December 2018, 690 hospitalized patients in gynecology and obstetrics department of our hospital were selected, according to the implementation time of fishbone diagram analysis, the patients were divided into pre-implementation group (345 cases, from January 2017 to December 2017) and post-implementation group (345 cases, from January 2018 to December 2018). The causes of adverse events in obstetrics and gynecology department of our hospital were analyzed, and the occurrence of adverse events before and after implementation of fishbone diagram analysis was compared. *Results* The main factors leading to nursing adverse events was human factors, the incidence was 97.5%, followed by environmental factors (30.0%), goods factors (20.0%), system factors and equipment factors (both 7.5%). Among the human factors, 57.5% of nursing adverse events were caused by poor sense of responsibility. The total incidence of nursing adverse events in the post-implementation group was lower than that in the pre-implementation group ($P < 0.05$). *Conclusion* The occurrence of nursing adverse events is affected by many factors, the main factor is human factors, among which the lack of sense of responsibility is the main factor that leads to the occurrence of adverse events in patients. The implementation of fishbone diagram analysis in the nursing management of gynecology and obstetrics department can effectively reduce the incidence of adverse events in gynecology and obstetrics department, improve the recognition of patients for nursing quality, which is worthy of further clinical promotion and application.

KEYWORDS: gynecology and obstetrics department; adverse event; fishbone diagram analysis

护理不良事件的发生可由多种因素导致,护理过程中发生不良事件后,对患者及医院等均会造成不同程度的影响,甚至会因为护理不良事件的发生而影响医院的社会经济效益^[1]。随着医疗模式的不断转变,人们对于医疗服务提出了更高的要求^[2]。良好的护理管理可以有效维护医院名誉,有利于医院品牌建立,提高医院影响力^[3-4]。鱼骨图是目前应用较多的一种时间分析方式,通过对不同事件类型、发生原因及产生的影响进行分析,其因框架外形类似于鱼骨而得名。本研究通过采用鱼骨图分析法对我院以往不良事件发生情况及发生原因进行分析,进而针对事件原因进行整改,探究鱼骨图在医院避免护

理不良事件中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月至2018年12月我院妇产科收治的690例住院患者,根据鱼骨图分析法的实施时间将入组患者分为实施前组(2017年1月至2017年12月,345例)与实施后组(2018年1月至2018年12月,345例)。此期间我院妇产科护理人员共32名,年龄23~45岁,平均年龄(34.5±1.2)岁,其中护士长1名,主管护士3名,护师12名,护士16名。研究期间我院妇产科护

DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202009074

作者简介:王妮(1979-),女,汉族,陕西西安人,主管护师,学士。研究方向:妇产科护理学。

* 通讯作者:高滢侠, E-mail: zhaowwnji19@163.com.

理人员未出现明显的人事变化,不会对本次研究结果产生影响。实施前组患者年龄23~65岁,平均(34.5±12.1)岁,其中剖宫产住院123例,宫颈癌住院78例,子宫肌瘤切除住院89例,乳腺癌23例,卵巢癌32例。实施后组患者年龄24~68岁,平均(34.4±12.3)岁,其中剖宫产住院125例,宫颈癌住院76例,子宫肌瘤切除住院89例,乳腺癌22例,卵巢癌33例。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究已获得伦理委员会批准,患者对本研究内容均知情同意。

纳入标准:①患者为我院妇产科住院患者,且住院时间在3d以上;②患者临床资料完整。排除标准:①患者不满足纳入标准;②患者存在精神障碍和沟通障碍;③患者同时存在其他科室疾病,需多科室会诊。

1.2 方法

随机抽取以往我院护理不良事件,抽取时间为本研究开始前3年内,共抽取40例,采用鱼骨图对其不良事件发生原因进行分析,鱼骨图见图1。

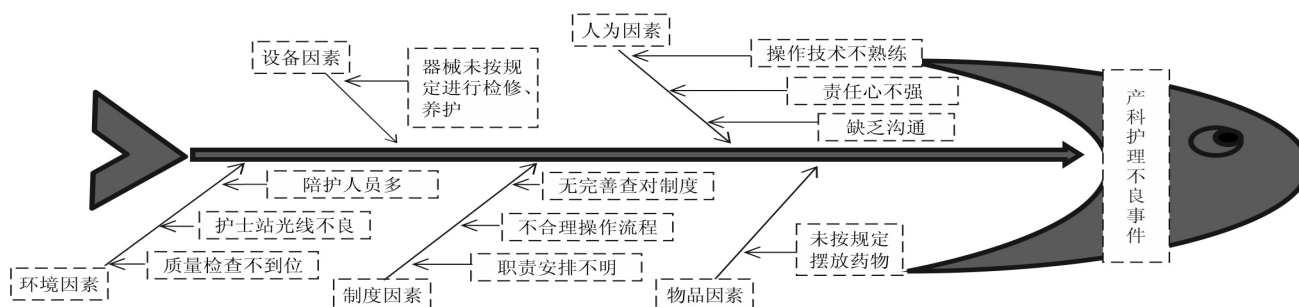


图1 产科护理不良事件发生原因的鱼骨图

应用鱼骨图分析法对管理措施进行改进,根据影响程度将鱼骨图分析出的影响因素进行排序,并针对总结情况制定改进措施。本研究总结不良事件发生原因为责任心不强、操作技术不熟练以及未按规定摆放药品等。针对该原因,本研究提出的改进措施如下。

(1)人为因素。①提高护理人员责任心,增强服务意识,以患者为中心,要求护理人员与患者积极进行沟通,评估患者心理状态,并给予相应的心理疏导,获得患者及家属的信任感。②保证护理人员与患者之间进行良好沟通,良好的医护沟通是确保医嘱有效执行的前提,对于存在疑问的医嘱应当及时与下达医嘱的医师进行沟通,确定医嘱的准确性,进而保证护理干预的安全性。③加强护理人员的专业技能,根据护理人员的受教育程度、资历及职称等方面的差异,制定个性化的业务技能培训,应当积极鼓励科室护理人员参加院内、院外组织的相关培训,鼓励低年资护理人员向高年资护理人员学习,除理论知识的学习外,临床护理经验的传授同样重要。

(2)设备因素。根据设备检修时间对科室内所使用仪器设备进行定期检修,并对检修情况进行详细记录,对查对制度、交接班制度等相关制度进行完善落实。

(3)环境因素。①围产期产妇往往会有多个家属陪同,因此应当合理控制陪护数量,一般选择1~2人陪护为宜,以免陪护人员较多导致管理难度增加或患者感染风险增加等。②对护士站管线条件进行调整,增加日光灯数量,保证护士站内光线充足,避免因光线原因导致的护理失误。③成立环境质量检查小组,采取定期检查及临时抽查等方式进行,保证科室内环境卫生,确保一切护理行为在无菌条件下完成,惩罚不达标情况,提高护理人员卫生意识。

(4)制度因素。①合理安排护理人员职责,对护理人员的工作进行合理安排,在进行工作安排时,人员分配以新老搭配为宜,确保每天都有经验丰富的高年资护理人员值班,进而有效降低护理差错,增加患者安全感。②完善管理制度,应当将

护理人员规范护理与绩效挂钩,从而起到更好的制约效果,由科室护士长以及主管护师进行定期检查或不定期抽查,制定明确奖惩制度。③合理规范护理操作流程,可以采用“老带新”的方式对护理流程进行规范,并定期进行护理知识讲座及护理流程规范考核,提高护理人员护理流程规范意识。

(5)物品因素。为避免用药差错,应当对药品规范化管理进行加强,定期对急性全科药品存放进行规范化清查,销毁过期药品,对标签模糊的药品进行标签更换,药品存放严格分类,严格按照药品储存条件进行存放。

1.3 观察指标

①分析不良事件发生原因。随机抽取我院妇产科住院且发生不良事件的40例患者,通过鱼骨图对导致患者发生不良事件的原因进行分析,主要分为物品因素、制度因素、人为因素、环境因素及设备因素,并计算各原因发生次数。②分析我院妇产科鱼骨图分析法实施前、后不良事件发生情况,包括给药错误、医嘱处置错误、新生儿脐部感染、红外线烫伤或灼伤、患者投诉及输液速度错误等,对其每月发生频次及发生总例数进行统计。

1.4 统计学方法

本研究数据应用SPSS18.0统计学软件进行分析,计数资料用n/%表示,用 χ^2 检验,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,用t检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 40例患者的不良事件发生原因分析

通过分析40例不良事件的发生原因,结果显示,导致护理不良事件发生的主要因素为人为因素,其中责任心不强导致的护理不良事件发生率为57.5%,高于环境因素、制度因素、物品因素及设备因素。见表1。

2.2 两组实施前、后护理不良事件发生情况分析

实施后组的护理不良事件总发生率低于实施前组($P<0.05$,表2)。

表1 40例患者的不良事件发生原因分析(n=40 n/%)

因素	原因	例数(n)	构成比(%)	排序
人为因素		39	97.5	
	责任心不强	23	57.5	1
	缺乏沟通	4	10.0	5
环境因素	操作技术不熟练	12	30.0	2
	陪护人员多	7	17.5	4
	护士站光线不良	4	10.0	5
制度因素	质量检查不到位	1	2.5	7
	无完善查对制度	1	2.5	7
	不合理操作流程	1	2.5	7
物品因素	护理人员职责安排不明	1	2.5	7
	未按规定摆放药物	8	20.0	3
设备因素		3	7.5	
	器械未按固定进行检修、养护	3	7.5	6

表2 两组实施前、后护理不良事件发生情况分析(n=345 n/%)

组别	给药错误	医嘱处置错误	新生儿脐部感染	红外线烫伤或灼伤	输液速度错误	总发生率
实施前组	8/2.3	9/2.6	7/2.0	9/2.6	12/3.5	15.7
实施后组	1/0.3	2/0.6	1/0.3	2/0.6	3/0.9	2.6
χ^2						4.314
P						<0.05

3 讨论

自我国二胎政策开放以来,妇产科患者数量激增,相应该科室护理人员的护理压力也逐渐增加,从而为多种不良事件的发生提供了契机^[5]。有效的护理质量管理方法可以在一定程度上缓解护理人员的工作压力,降低护理不良事件的发生率^[6]。找到事件发生的原因在护理不良事件预防中非常关键,只有找准护理不良事件发生的原因,才可以针对其原因制定改进措施,减少或避免护理不良事件的发生^[7]。鱼骨图因形似鱼骨而得名,又被称为特性要因图^[8]。鱼骨图分析法由石川馨先生首次提出,属于非定量工具,常用来对差错或事故发生的根本原因进行分析^[9]。鱼骨图可以对各原因之间的相互关系以及相互影响进行说明,对于问题的发现及解决起到很大的帮助作用,目前在多个领域中得到良好应用^[10]。鱼骨图分析法在医学临床中也得到广泛应用,特别是在护理工作不良事件分析方面的应用已得到广泛认可^[11]。

护理不良事件是指在护理实施过程中所发生的对患者、对医务人员及对医院产生不良影响的事件。当护理不良事件发生后,应鼓励护理人员对护理不良事件的发生原因进行积极分析,进而制定更好的护理改进策略,从而有效避免或减少相同类型不良事件的发生^[12]。我科对以往护理不良事件发生情况进行分析,结果显示,导致护理不良事件发生的主要因素为人为因素,发生率为97.5%,其次为环境因素(30.0%)、物品因素(20.0%)、制度因素及设备因素(均7.5%)。人为因素中,责任心不强导致的护理不良事件发生率为57.5%。责任心不强、操作技术不熟练及未按规定摆放药品是导致护理工作实施过

程中不良事件发生的主要影响因素,实施鱼骨图分析法管理后的不良事件发生率低于实施前($P<0.05$)。提示实施鱼骨图分析法分析不良事件发生情况,可有效分析事件发生的原因,制定针对性方案,避免相同类型不良事件的发生。

本研究结果显示,导致护理不良事件发生的原因有很多,而选择合适的护理管理方案可有效降低护理不良事件的发生率。我院护理管理存在制度落实欠缺、护理人员相关知识储备不足以及医疗设备等多方面的原因,因此针对当下所存在的诸多问题,对护理工作的开展提出了更具针对性的改进策略。本研究结果显示,我院在实施鱼骨图管理模式后,护理不良事件发生率明显降低,说明在护理工作开展期间,护理管理发挥了重要作用。护理工作相对比较零散,因此需要管理人员进行整合总结,通过设立奖惩制度等,使护理人员主动参与到护理管理实施中来,进而确保鱼骨图可以在妇产科管理中真正发挥其作用^[13-14]。

综上所述,护理不良事件的发生受多种因素的影响,其主要因素为人为因素,其中责任心不强是导致患者发生不良事件的主要影响因素,而鱼骨图分析法可以对多种因素进行分析,明确因素主次,进而为后续护理方式的整改提供参考,有效降低妇产科不良事件发生率,提高患者对于护理质量的认可,值得在临床中进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 张晓静,张会芝,张洪君,等.基于系统论的护理不良事件管理模式构建与探讨[J].中国医院管理,2017,37(2):67-68.
- [2] 柴翠萍,王琼.团队培训模式在护理安全管理中的应用[J].中华护理杂志,2017,52(s1):66-68.
- [3] BAUER J,GRONEBERG DA,MAIER W,et al.Accessibility of general and specialized obstetric care providers in Germany and England: an analysis of location and neonatal outcome[J].Int J Health Geogr,2017,16(1):44-45.
- [4] 徐玉霞.手术科室70例护理不良事件分析及对策[J].重庆医学,2018,47(1):111-113.
- [5] 覃颖鲜,邢丽,张月.介入手术室护理风险脆弱性分析及防控措施[J].重庆医学,2018,47(1):139-140.
- [6] 岳跃红,刘春燕.品质管理圈在妇产科优质护理服务中的应用[J].重庆医学,2017,46(2):379-381.
- [7] 应添苗,黄忠怡,唐益娟,等.妇科护理人员手卫生依从性及影响因素分析[J].中国消毒学杂志,2017,34(2):164-166.
- [8] HIMANSHU M,KÄLLESTÄLC. Regional inequity in complete antenatal services and public emergency obstetric care is associated with greater burden of maternal deaths: analysis from consecutive district level facility survey of Karnataka, India[J].Int J Equity Health, 2017,16(1):75-78.
- [9] 代云萍,邓富秋,陈慧,等.FMEA模式对妇产科住院患者医院感染的防控效果[J].中华医院感染学杂志,2017,27(18):4206-4209.
- [10] 陈猛,长力,杨帆,等.剖宫产后瘢痕子宫孕妇的子宫下段厚度与再次妊娠后子宫破裂风险的研究进展[J].中华妇产科杂志,2017,52(6):425-428.
- [11] 李芹,王莉,凌希莲,等.无间隙护理干预对妇产科感染的控制效果分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(8):1893-1896.
- [12] 孟云琴,何娟,陈求珠,等.洁悠神对住院妇产科留置导尿管患者泌尿系统感染的影响[J].中华医院感染学杂志,2017,27(13):3062-3065.
- [13] 马凌雯,谢雪飞.无间隙护理干预对妇产科感染的控制效果分析[J].实用妇科内分泌杂志:电子版,2017,4(34):186,188.
- [14] 裴锦绣.无间隙护理干预对妇产科感染控制效果分析[J].当代医药,2017,24(25):164-166.