

【护理管理】

门诊输液区护理纠纷的分析与对策

田惠萍, 何满红, 钟 娟, 付廷平, 邓 哲
(深圳市第二人民医院 急诊科, 广东 深圳 518035)

[摘要] 目的 分析门诊输液区护理纠纷发生原因并采取相应防范措施。方法 总结分析 2000年6月-2005年6月输液区发生的护理纠纷, 分析护理纠纷发生的主要原因并比较不同职称护理人员发生护理纠纷构成、人均护理纠纷次数、发生率差别。结果 护理技术欠缺和护士服务态度是导致医疗护理纠纷的主要原因, 工作责任心是护理纠纷不可忽视的因素。护士发生的护理纠纷、人均护理纠纷明显高于护师、主管护师。结论 根据输液区护理纠纷的原因采取相应防范措施, 如加强技术培训及在职教育, 强化服务意识和法律意识, 提高护士综合素质, 是减少输液区护理纠纷的有效对策。

[关键词] 门诊; 输液区; 护理纠纷; 对策

[中图分类号] C931.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-9969(2006)07-0083-02

护理安全是护理管理的一项重要内容, 是高品质护理的根本要求。一个护士或一个护理环节的失误都会影响整体护理质量, 直接关系到人们的身体健康、家庭幸福和社会安定。“医疗纠纷”是指医患双方对医疗后果及其原因产生分歧而向司法机关或卫生行政部门提出控告所引起的纠纷^[1]。门诊急诊输液区的特点是治疗任务重、压力大、技术要求高、重复性强, 医疗活动比较集中的场所, 也是护理纠纷易发地。现将我院 2000年6月-2005年6月输液区发生的 31起护理纠纷的分析及防范措施总结如下。

1 资料

将 2000年6月-2005年6月记录在护理部、医务部、急诊科、医院办公室与急诊输液区护理相关的 31起医疗纠纷, 其中引起护理纠纷有一般护理差错 12起, 非护理差错 19起, 无严重护理差错。5年间在输液区工作过或正在该区工作的护理人员共 42人, 其中护士 27人, 护师 10人, 主管护师 5人。

2 方法

根据输液区护理纠纷发生的原因归为 3类: 服务态度、静脉穿刺技术及工作责任心。采用统计描述法, 分析不同种类原因护理纠纷的发生率、职称高低对护理纠纷发生率的影响, 并分析不同职称护理人员平均纠纷发生例数。

3 结果

3.1 31起护理纠纷发生原因 因服务态度导致的

14起, 静脉穿刺技术 12起, 工作责任心 5起。

3.2 不同职称护理人员发生护理纠纷的情况见表 1

表 1 不同职称护理人员发生护理纠纷的情况

职称	人数	护理纠纷		人均护理纠纷
		起数	百分比(%)	
护士	27	26	84	0.96
护师	10	5	16	0.50
主管护师	5	0	0	0

从表 1可见, 不同职称护理人员发生护理纠纷不同, 护士发生的护理纠纷、人均护理纠纷明显高于护师和主管护师。

4 讨论

4.1 31起护理纠纷发生原因分析

4.1.1 患者服务需求不断提高, 自我保护意识、法律意识增强^[2]: 由于人民群众生活水平不断提高, 法制观念和自我保护意识越来越强, 新闻媒体舆论导向经常曝光医患纠纷事件, 使患者更加重视自我。一旦生病来医院就诊, 他们希望得到最好的护理服务和及早的治疗, 有时由于患者多而接待稍缓不能被理解, 导致吵闹。

4.1.2 护士静脉穿刺技术水平与护理纠纷密切相关: 在输液区护理投诉中占一定比例是护士操作水平, 输液区的特点是患者人数受疾病、季节影响而变化, 并且有时阶段性, 服务对象不受年龄限制, 血管情况个体差异性很大。护士在此岗位上工作, 尤其是年轻的护士, 如果自身穿刺技术水平有限, 在这一特殊环境巨大的心理压力下在某种程度上也影响了穿刺的成功率, 而来医院治疗的患者对此抱有很高期望, 希望一次穿刺成功, 一旦未能如愿, 再穿刺 2次、3次, 就会在感情上、心理上不能接受, 产生被作试验的想法。有时因护士在静脉穿刺前反复找部位和未能一次排气成功而被误认为拖延治疗。

[收稿日期] 2006-02-16

[基金项目] 深圳市科技局立项课题(200404067)

[作者简介] 田惠萍(1962-), 女, 广东普宁人, 中专学历, 主管护师。

4.1.3 护士服务态度欠佳,护患之间缺乏沟通交流是护患纠纷的导火线:护理行为中语言不当是护理纠纷发生的重要原因^[3],由于疾病的影响,来医院输液患者的心情多数是急躁的,他们希望得到及时的治疗和关注。而输液区往往人多拥挤;有时护士静脉穿刺时低头操作十分专注,容易忽略了新患者的到来;有时对患者的疑问未做耐心细致的解答;有时护士只顾机械的操作忽略了给患者必要的爱抚和鼓励;有时一次穿刺不成功,护士毫无歉意,而责怪患者的血管细和配合不好。患者经过挂号、就诊、交费、取药,心情已经非常急躁,此时护士如果态度稍为欠佳,可能使患者产生逆反心理,对细节问题产生偏激,对护士语言过激。护士心理倍感委屈,态度过于生硬,在就诊及护理过程中,双方对生命健康重视的心理感受不同,容易造成误解和纠纷。

4.1.4 护士工作不严谨引起家属不满是产生护患纠纷的隐患:严谨的工作作风,严格的工作制度,科学合理的工作程序是护理工作质量的保证。在输液高峰时,护士为节省时间采取集中配制药液的方法,患者不太理解怕出错提出疑问,个别护士解释过于简单或者加药时谈笑风生不集中注意力,引起家属不满而产生争执被投诉。个别护士违反工作制度,不严格三查七对或简化工作程序容易引起差错从而引发纠纷。

4.2 不同职称护理人员发生护理纠纷的几率不同
统计结果表明,职称护士者护理纠纷发生及人均护理纠纷数均明显高于护师及主管护师,说明随着工作经验的积累和个人素质的提高,业务能力、自律性、责任心也得到了提高。而低年资的护士首先由于工作经验不足,静脉穿刺技术不熟练,易致穿刺失败;对病情变化的观察缺乏预见性;面对输液过程中出现的各种问题,缺乏经验,不能灵活应对,易手忙脚乱。其次,由于工作时间短,阅历浅,不能将自己很好地融入到护理工作中,当患者痛苦、悲伤时不能给予关心、体贴,由此导致护理纠纷。所以低年资的护士应加强业务学习,学习年资高的护士的工作经验,发扬慎独精神,注重自身素质的提高,加强责任心和自律性,以减少护理纠纷的发生。

4.3 防范与对策

4.3.1 不断增强服务意识:护理服务也是一种特殊的服务,接受服务的大多是痛苦中的患者及情绪焦虑的家属^[4]。在护理活动中护理人员必须掌握“交流”技巧,遇事能“换位思考”,并努力学会“移情”,这些做法是提高护理质量,化解护患矛盾,减少护患纠

纷的前提。护士在护患双方平等的基础上,用和蔼的态度,委婉的语言,文雅的举止与患者进行沟通。发生护患冲突时,冷静面对,不推卸责任^[5]。在患者不理解、产生疑问或有过激言行时,护士心平气和地解释并予以谅解,同时工作时保持良好的心态,了解他们的需求,摸清他们的疑虑,在护理过程中做到体现“个性化服务”及有针对性地采取护理措施,如在静脉穿刺一次不成功及时表示歉意,实事求是地适当解释和必要的安抚,从而取得患者的谅解和配合。

4.3.2 努力提高护士业务素质,充分体现优质服务:目前我们护理队伍年轻化,许多新护士服务意识差,缺乏工作经验、社会经验,处理问题能力差,与患者及家属沟通的技巧未能很好地掌握,需要管理者进行引导和教育^[6],从表1可见,年轻护士容易发生护理纠纷。帮助她们认识市场经济条件下建设新型护患关系的必要性,以及良好的服务态度对护理工作的重要性,认识只要严格按照操作规程去做,即使患者有误解,一定会得到医疗法规的保护。不断学习业务知识,狠抓基本功训练,静脉输液不是简单的“打一针”、“输一瓶”,要掌握患者的心理需求,熟练掌握患者疾病知识和静脉穿刺特点,以及药物治疗知识,加强输液的巡视,严密观察用药后反应等。充分认识到静脉穿刺成功率的举足轻重,患者的痛苦与不满处理不当,就会发生护患纠纷,将护理程序贯穿于输液全过程,重点强调对不同患者、不同年龄患者血管的评估,为提高“一针见血”率打下良好的基础。

4.3.3 加强工作责任心,强化输液须知的宣教,减少不必要的纠纷:在输液接待登记处,护士向每位患者交代次日输液的程序及注意事项,特殊患者反复多次阐述。对患者所取药物有责任帮助其查对,以便发现问题,及时解决;对原则问题绝不迁就,主动与患者沟通,注意语言艺术性、技巧性,以期待患者理解。

[参 考 文 献]

- [1] 张国军,张谊车.基层医院医疗纠纷原因探讨[J].中华临床杂志,2002,2(4):91-92.
- [2] 曲艳静,孙娟.护理活动中潜在的法律问题及防范对策[J].南方护理学报,2004,11(3):19-21.
- [3] 连秀李.护士语言在预防护理纠纷中的作用[J].福建医药杂志,2003,25(1):174-175.
- [4] 朱晓红,李淑.强化法律意识防范护理纠纷[J].现代护理,2004,10(2):183-184.
- [5] 李小云.防范护理纠纷的措施及体会[J].南方护理学报,2004,11(5):61.
- [6] 邱金玉,祁薇,柯新华.新时期护理纠纷的防范对策[J].解放军医院管理杂志,2003,10(2):185-186.

[本文编辑:杨玩华]