

浅析基层医院护理纠纷的原因及防范

施成瑶

(浙江省台州黄岩中医院 台州 318020)

关键词:护理纠纷;原因分析;防范措施;基层医院

中图分类号:R 47

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)02- 0079-02

1 护理纠纷的原因分析

1.1 病人法律意识空前提高 随着法律的不断完善,更多的患者懂得运用法律知识武装自己,以保护自己的合法权益不受侵犯]。病人不再满足主动——被动型医患关系,而希望与医务人员形成合作型医患关系,要求有全方位的医疗服务。

1.2 护理人员服务态度差 护理纠纷的发生,大比例源于护理人员的服务态度冷淡。由于对患者态度生硬,表情冷漠,解释差或不耐烦解释,语言不当不注意语言沟通技巧,说话生硬,解释不够,使原本已受疾病折磨的患者如同雪上加霜。

1.3 工作责任心不强 责任心不强表现在:工作粗心大意,马马虎虎,没有严格按照护理操作常规去做,如发错药,打错针等。再如,做操作时漫不经心,说一些与疾病无关的事情,使病人反感,一旦发生问题,引发纠纷。

1.4 执行各种制度不严 个别护理人员法律观念淡薄,存在侥幸心理,不遵守科室的各种规章制度,如无菌操作时不戴

口罩,皮试没有双签名,输液没有双签名;不更新知识充实自己,严不律己,不明不白就卷入护理纠纷中。

1.5 操作技术水平不高 个别护理人员在工作中不思进取,得过且过,不熟练各种操作技术,遇到突发事件,就不能采取有效的急救措施。

1.6 宣传教育不到位 对一些特殊检查和治疗护理措施,没有向病人和家属说明其目的、注意事项、不良反应和容易诱发的并发症,一旦发生了不良后果,虽无医疗过失,也往往引发纠纷。

1.7 护理书写不规范 护理文书是医疗文件的重要组成部分,是医疗纠纷中的重要证据。如医嘱单上漏签名,记录单记录不及时,交班报告内容简单、用词不当、书写字迹潦草、有涂改现象等。特别护理记录单上的记录,不能反映出患者的实际病情变化,执行口头医嘱等,都是护理纠纷的隐患。

1.8 患者要求得不到满足 患者及家属对疾病治愈的期望

血、无黑便为准,或有黑便但次数逐渐减少,每日不超过 2 次,量小。本组显效(24h 内出血停止)8 例,占 62%;有效(48h 内出血停止)4 例,占 31%;无效(48h 后仍有出血)1 例,占 7%。后 1 例改施他宁治疗,连续用药 72h 后,无呕血及黑便。

2.3.2 观察不良反应 垂体后叶素可引起血压增高、头晕、胸闷、面色苍白、恶心、腹痛、腹泻等。给予心电监护,密切监测心率、心律、血压,详细询问病情,同时予吸氧,指导床上使用便器,改变体位动作要缓慢,生活护理护士予协助。本组有 1 例患者出现腹痛,便意明显,停止使用垂体后叶素,改施他宁治疗,腹痛、便意消失。

2.3.3 严防溢出血管外 垂体后叶素药液漏出血管外,可引起局部缺血。因此,要加强巡视选择穿刺的静脉要直,管径要大,弹性要好,并用浅静脉穿刺留置套管针。本组未发生此现象。

2.3.4 及时调整用药速度 不良反应的发生与用药速度快慢、剂量的大小有密切关系,即单位时间内用药速度快,用药剂量越大,不良反应发生率越高。因此,使用垂体后叶素我们使用微量注射泵,在使用时:(1)要保持静脉通路畅通;(2)推注药物速度均衡,不宜过快;(3)不能随意调节速度,对病人及家属体积好宣教;(4)停药按逐渐减量进行,切忌骤然停药。

2.4 心理护理

2.4.1 用药前给患者及家属做好药物介绍,使其了解用药的意义和可能出现的副作用,使病人心中有数,以便及时发现,及早报告,避免严重后果的发生。

2.4.2 初次出血者,因发病是在毫无思想准备的情况下发生,无论病人年龄大小、出血量多少,均表现出异常的紧张、恐惧心理,担心生命的安全和能否尽快止血。此时护理人员应迅速将病人安置于安全、舒适、整洁的病房内,果断采取急救措施,准确熟练地进行操作,同时尽量满足其心理和生理上的需求。

2.4.3 对反复出血者,因年龄、职业、文化程度、个性特征等社会文化背景不同,产生不同的心理反应。因此,护理人员要因人施教。例如:中青年病人,尤其是文化层次高者,因在家庭及社会中担任重要角色,对自己的病情及治疗过程格外关注,希望了解有关的医学知识及治疗前景。护理人员应理解病人的心情,客观地告之其病情,耐心地开导、安慰,利用语言等技巧转移病人的忧虑心态。

2.5 饮食指导 饮食护理是出血病人综合治疗中的 1 个重要组成部分。本组中有 3 例病人是因为食用了粗糙、刺激性大的食物而诱发出血的。出血时应严格禁食。出血停止后 24~48h 给予半量温流质,病人无饱胀不适后再逐渐加量。宜选用米汤、豆浆等碱性食物,以中和胃酸,收敛粘膜,有助于止血,同时要限制蛋白质食物,以预防肝性脑病。

参考文献

- [1]刘浔阳.食管胃静脉曲张内镜治疗[M].北京:人民卫生出版社,2000.145
[2]李慧仙,卜玲玲.垂体后叶素致心动过缓的分析与护理[J].中华护理杂志,2004,39(1):68~69

(收稿日期: 2004- 11-22)

急性有机磷农药中毒病人抢救的几点护理体会

葛建娥

(浙江省杭州市下城区中西医结合医院 杭州 310004)

关键词:急性有机磷农药中毒;抢救;护理

中图分类号:R 473.5

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0080-02

急性有机磷农药中毒病(AOPP)是目前基层医院常遇到的急症之一,因多为口服中毒,故发病急、症状重,如不及抢救可危及生命^{〔1〕}。我院 1999~2003 年共抢救这类病人 105 例,男性 41 例,女性 64 例,其中 20 岁~40 岁 70 例,40 岁以上 35 例,重症占 50.0%,死亡 21 例。因此如何提高抢救成功率是我们医务人员共同关心的问题。现就如何做好抢救中护理工作谈几点体会:

1 清理毒物、洗胃病人护理

凡经口服中毒患者,多应通过洗胃来清除毒物,并同时使用解毒剂治疗,二者同时进行。洗胃必须做到及时,彻底清除胃内的毒物为原则。实际工作中洗胃配制一般采用温清水,其理由是配制方便适合各种有机磷农药中毒,但由于淡

水提高,以及缺乏医学知识,对医疗的特殊性和风险性认识不足,花了钱,一旦治疗效果不尽人意,没有达到预期的目标,就引发纠纷,甚至有些家属为了逃避交费或索取赔偿而无理取闹。

2 护理纠纷的防范

2.1 加强法律知识的学习,增强法律意识 医务人员应学习相关的法律知识,提高自我保护意识,增强法律意识。护士要经常性地、自觉地学习法律知识,掌握遵照法律程序处理护患矛盾的能力,用法律规范言行,学会用法律来保护自己。另外,护士在为病人服务的每一个环节上都要从法律的角度出发。加强《医疗事故处理条例》和相关的医疗卫生管理法律法规的学习,明确护理人员在医疗护理中的法律责任和义务,严格执行护理法。

2.2 增强服务意识,改善服务态度 护理人员应以病人为中心,热情为病人服务,关心病人疾苦,视患者如亲人、朋友,注意说话的方式和态度,要和蔼可亲,面带笑容,热情周到,忌用生、冷、硬的语言和态度,做到有问必答。治疗护理要认真细致,耐心科学地解释病人提出的问题,虚心接受病人提出的意见,在工作中遵守医德规范,规范自己的行为,与病人建立良好的护患关系。

2.3 加强工作责任心,提高护理质量 认真执行三查七对制度,防止差错事故的发生。在操作中,认真细心,专心一致,不说与疾病无关的事情;对所做的治疗、护理及病情变化,按要求做好各种记录。一旦患方无理取闹,有据可查。建立完善的奖惩制度,如在工作中因过错或过失造成护理纠纷者,护士本人要承担相应责任,直接与本人利益挂钩,有效地减少了护理纠纷的发生。

2.4 严格执行规章制度和操作规程 护理人员在实际工作中,严格执行各项规章制度、操作规程、护理常规,严格遵守劳动纪律。如执行交接班制度,要做到“三清”,即病情清、治

水渗透压低,洗胃过程方中大量淡水渗透压进入血液,在短时间内血液被稀释,特别是血清钾浓度被稀释,加之洗胃后不适当的利尿、脱水等措施导致低钾血症的发生。因此我院采用 2%苏打水(敌百虫除外)或 QRS 口服补液盐 1 包(14.75g)溶于 500mL 温水中的含钾溶液洗胃,其结果临床上含钾溶液洗胃引起低钾血症明显少于用温清水洗胃者。在洗胃时要经常更换患者体位,并挤压腹部,这样可能使胃内皱壁处及死角的残留毒物得到广泛有效冲洗。并留置胃管观察 2~3h,以供胃内残留液流出或反复洗胃。洗胃排出液不要污染头发、衣物,以免引起毒物二次吸收。

2 病情观察

AOPP 由于毒物对呼吸功能抑制,呼衰是常见并发症。表

疗药品清、护理处置清,并坚持床头交接班。执行口头医嘱时必须复述清楚,认真核对,抢救间隙督促医生及时补开医嘱。

2.5 熟练掌握基本操作,提高技术水平 加强责任感,尽快掌握新的医疗护理技术。要不断地认真学习专业理论知识和新知识、新技术,提高自己的业务能力,加强技术操作训练,以精湛的技术、高质量服务水准,对病人进行全面护理,提高护理水平。

2.6 加强语言沟通技巧,做好宣教工作 多与病人进行沟通,就诊疗护理操作、护理措施、规章制度、医疗费用等方面多做宣教,以取得病人的理解与合作。要用通俗易懂的语言,根据不同的场景和病人的具体情况,使用合适的语气、语调与病人进行交流,做好解释工作。对病人治疗中所用的药物,讲明其治疗目的、副作用、不良反应。对一些检查方法,说明注意事项及可能的并发症。

2.7 规范病历书写,提高病历书写质量 按照《医疗事故处理条例》的规定,病人可以随时复印病历的客观记录部分,所以医务人员应客观、真实、准确、及时、规范地完整记录。进行护理记录时,要用法律的思维进行书写,完善地作好各种记录,注意收集、保留、保护好证据。要随时想到一旦发生护理纠纷,这些护理记录将是法庭上的有力证据。

2.8 明细清楚,费用公开 把好收费关,明细清楚,费用公开,给病人一个说法,争取理解,减少冲突。不能对家属及患者无原则的迁就,不能满足病人不合理的要求。

3 结语

护理安全至高无上,为了使医院免受医疗纠纷之苦,我们必须做到防患于未然,排除引发纠纷的原因,把精力放在“以病人为中心”的全方位服务上来。因此,保证病人的安全,防范护理纠纷,是摆在每位护理人员面前的重要课题。

(收稿日期: 2004 -11 -02)