 DOI: https://doi.org/10.26549/yzlcyxzz.v3i6.5840

Analysis of Application Effect and Promotion Value of Nursing Risk Management in Nursing Management of Head and Neck Surgery

Yuwei Jia

Baotou Cancer Hospital, Baotou, Inner Mongolia, 014030, China

Abstract

Objective: To explore the value of selecting nursing risk management in nursing management of head and neck tumor surgery. **Methods:** A total of 50 patients with head and neck tumor were enrolled in the study from January, 2019 to December, 2019. Routine management (control group, n=25) and nursing risk management (observation group, n=25) were performed from January, 2019 to June, 2021 and December, 2019, respectively, to compare the management effect. **Results:** The management effect of the observation group was higher than that of the control group, and the statistical value was P<0.05. **Conclusion:** The application of nursing risk management in the nursing management of head and neck tumor surgery is remarkable and worthy of reference.

Keywords

nursing risk management; head and neck tumor; management of surgical care; application effect

护理风险管理在头颈肿瘤外科护理管理中的应用效果及推广价值分析

贾雨薇

包头市肿瘤医院，中国 · 内蒙古 包头 014030

摘　要

目的：探讨头颈肿瘤外科护理管理中选用护理风险管理的价值。**方法：**选 2019.01–2019.12 区间接收 50 例头颈肿瘤患者研究，2019.01–2019.06 期间实施常规管理（对照组，n=25）、2019.07–2019.12 期间实施护理风险管理（观察组，n=25），对比管理效果。**结果：**观察组管理效果高于对照组，统计值 P ＜ 0.05。**结论：**护理风险管理在头颈肿瘤外科护理管理中应用效果显著，值得借鉴。

关键词

护理风险管理；头颈肿瘤；外科护理管理；应用效果

1 引言

头颈肿瘤为外科常见病，包括颈部、耳鼻喉科、口腔颌面部肿瘤，常见甲状腺肿瘤、舌头癌、牙龈癌、喉癌等，据统计我国头颈肿瘤在以每年 0.15 的百分比升高，但受性别、地域、生活环境等影响，各地头颈肿瘤发生率不同，但治疗方案大同小异，为提高治疗及康复效果，规避潜在护理风险，需采取风险管理方案 [1]。护理风险管理可对潜在的风险进行辨别、评估，而后采取针对性干预方案，以提高护理安全性、有效性，加之头颈肿瘤患者病情重，治疗期间极易发现出现意外，增加临床死亡率，基于此需采取风险管理方案，以提高护理效果。本文选择 2019.01~2019.12 区间接收头颈肿瘤患者 50 例研究，汇总。

2 资料与方法

2.1 一般资料

纳入 25 例 2019.01~2019.06 期间收治头颈肿瘤为对照组，纳入 25 例 2019.07~2019.12 期间收治头颈肿瘤为观察组。观察组 25 例中男 / 女 =15/10，年龄均值（46.35 ± 3.42）岁；11 例颈部肿瘤、8 例耳鼻喉科肿瘤、6 例口腔颌面部肿瘤。对照组 25 例中男 / 女 =14/11，年龄均值（46.64 ± 3.14）岁；10 例颈部肿瘤、9 例耳鼻喉科肿瘤、6 例口腔颌面部肿瘤，

 DOI: https://doi.org/10.26549/yzlcyxzz.v3i6.5840

数据统计 P>0.05。

2.1.1 纳入标准

（1）经病理检查确诊者。

（2）可正常沟通及交流者。

（3）无精神及心理疾病者。

（4）自愿入组并签署“知情同意书”者[2]。

2.1.2 排除标准

（1）精神及心理疾病者。

（2）肝肾功能不全者。

（3）心肺功能疾病者。

（4）自愿退出本次研究者。

（5）听力障碍者[3]。

2.2 方法

常规管理：护理人员在患者入院后需加强对其生命体征的监测，同时根据其病情做好用药指导，确保其遵医嘱定时、定量用药，再者根据其实际情况做好基础护理及饮食指导工作，并就生活中可能影响康复效果因素展开干预，以规避潜在护理风险。其中，护理风险管理包括以下内容。

2.2.1 培训

由医院管理部门定期对护理人员风险识别能力、护理风险意识进行培训，并指导其掌握护理风险应急预案制定及实施方案，确保可及时处理潜在护理风险，提高护理安全性。

2.2.2 优化护理流程

对常规护理流程进行分析，结合临床发现的护理问题对护理流程进行优化，确保每位护理人员在工作中掌握 5~6 例患者的基础资料、专科护理进展等，使患者及其家属明确在出现异常情况时该如何寻求医务人员、具体寻求那位医护人员。其次护理人员在工作中需加强与患者及其家属沟通，询问其对临床护理满意度、需要改进的内容，而后不断完善自己护理工作；再者责任护士需加强病房监护，密切观察重症患者临床表现，确保可及时发现护理问题；在节假日、夜间需合理安排值班人员，确保每班中有 1 名资历深、应急能力高的护理人员，以便可冷静应对突发事件。

2.2.3 严格落实岗位职责

科室需成立护理风险管理小组，由小组成员加强巡视，并定期就发现的护理风险进行上报、讨论，并制定护理风险规避方案，而后对护理方案实施情况进行监督。

2.2.4 提高专业能力

头颈肿瘤类型多、病情复杂、多变，因此对护理人员专业要求较高，医院需定期组织表现优异者进修，并安排专人定期对护理人员进行培训，以便可掌握最新护理方案，提高其专业能力及应激能力。

2.2.5 拟定护理风险预案

科室可根据近年发生的护理风险问题制定应急预案，以降低护理风险发生率，如就诊过程中发现火灾、地震等如何安排患者逃离；患者出现跌倒、大出血时如何第一时间进行急救，同时需根据收治患者类型准备好各种急救药物、仪器，且各项操作需严格遵循无菌制度，以提高护理效果。

2.3 观察指标

（1）可见窒息、创口感染、大出血、跌倒等护理风险事件。

（2）参考科室自制“满意度调查表”从态度、行为、专业程度、沟通能力等方面评价，得分越高满意度越高。

（3）从应急预案制定、应急能力、专业能力等方面评价管理效果，每项分值 100 分，得分越高管理效果越理想。

2.4 统计学方法

选用 SPSS22.0 统计软件分析计量资料（以 $\bar{x}$ false ± s 表示，t 检验）、计数资料（以 n、% 表示，χ2 检验），有统计学意义以 P ＜ 0.05 表示。

3 结果

3.1 统计两组护理风险事件发生率

与对照组 24.00% 护理风险事件发生率相比，观察组（4.00%）明显降低（P ＜ 0.05），见表 1。

表 1 护理风险事件发生率 [n(%)]

组别	窒息	创口感染	大出血	跌倒	合计
观察组（n=25）	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(4.00)	4.00%(1/25)
对照组（n=25）	1(4.00)	2(8.00)	1(4.00)	1(4.00)	24.00%（6/25）
x^2	--	--	--	--	4.1528
P	--	--	--	--	0.0416

3.2 统计两组护理满意度

与对照组 4 方面护理满意度相比，观察组态度（90.42 ± 1.42 分）、行为（92.42 ± 1.36 分）、专业程度（93.02 ± 1.97 分）、沟通能力（92.08 ± 1.46 分）评分高于对照组（P ＜ 0.05），见表 2。

 DOI: https://doi.org/10.26549/yzlcyxzz.v3i6.5840

表 2 护理满意度（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	态度	行为	专业程度	沟通能力
观察组（n=25）	90.42±1.42	92.42±1.36	93.02±1.97	92.08±1.46
对照组（n=25）	81.14±2.97	81.94±2.14	82.64±1.94	82.64±2.42
t	14.0948	20.6658	18.7712	16.7002
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3.3 统计两组管理效果

与对照组 3 方面管理效果相比，观察组应急预案制定（94.02 ± 2.11 分）、应急能力（94.11 ± 1.34 分）、专业能力（94.14 ± 2.02 分）评分高于对照组（P ＜ 0.05），见表 3。

表 3 管理效果（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	应急预案制定	应急能力	专业能力
观察组（n=25）	94.02±2.11	94.11±1.34	94.14±2.02
对照组（n=25）	83.65±2.94	82.64±3.42	81.52±2.64
t	14.3280	15.6133	18.9823
P	0.0000	0.0000	0.0000

4 结论

头颈肿瘤外科患者多、疾病复杂，导致护理风险事件发生率较高，为避免患者治疗期间突然遭受不安全因素，增加窒息、跌倒等事件发生率，临床需加强护理风险管理，以期通过预见性护理管理模式，科学、合理的实施护理方案，消除或控制潜在护理风险，避免护理风险影响治疗效果，威胁患者护理健康程度。

经对比，观察组护理风险事件发生率 4.00% 低于对照组 24.00%，态度（90.42 ± 1.42 分）、行为（92.42 ± 1.36 分）、专业程度（93.02 ± 1.97 分）、沟通能力（92.08 ± 1.46 分）评分高于对照组，证实护理风险管理可规避潜在护理风险，亦可提高患者满意度，分析：护理风险管理中通过系统护理检查、评定，客观评价护理实施情况，从而提高合理的护理风险规避方案，达到提高护理质量的目的。护理风险管理以患者为中心，将其生命安全放在首位，充分体现患者的生命价值、人格地位，既可使患者感受到被尊重，亦可改善护患关系，提高其治疗依从性。

经对比，观察组应急预案制定（94.02 ± 2.11 分）、应急能力（94.11 ± 1.34 分）、专业能力（94.14 ± 2.02 分）评分高于对照组，证实经护理风险管理后护理人员专业能力得到提升。通过分析可得知，护理风险管理通过系统培训、专人监督，可提高护理人员风险识别能力，确保其在工作中可及时发现风险事件，并展开针对性干预；其次医院对护理人员进行专业培训，可提高其护理能力及风险识别能力，减少护理风险事件，促进医患和谐。

综上所述，护理风险管理在头颈肿瘤外科护理管理中应用价值显著，值得借鉴。

参考文献

[1] 赵文景 , 李伟 , 王萍 . 新护士静脉采血中应用护理风险管理对肿瘤患者护理满意度及风险事件发生的影响 [J]. 中华肿瘤防治杂志 ,2018(S1):312−313.

[2] 蔡艳阳 . 品管圈护理管理在慢性呼吸衰竭并发肺性脑病患者中的应用价值分析 [J]. 中国全科医学 ,2018(01):401−402.

[3] 陈志杰 , 黄芳芳 , 李娜 , 等 . 长期从事肿瘤内科的护理管理及研究癌症疼痛护理策略团队在胰腺癌患者癌性疼痛管理中的应用分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志 ,2018(S2):210−211.