

疼痛门诊患者的护理安全隐患分析及应对对策分析研究

许颖 洪正霞 许兰

联勤保障部队第九二六医院疼痛科, 云南开远, 661666;

摘要: 目的: 分析疼痛门诊患者临床护理中的安全隐患类型及发生原因, 探讨针对性应对对策。方法: 选取2023年1月—2024年12月本院疼痛门诊接诊的50例患者为研究对象, 采用回顾性分析方法, 梳理护理过程中出现的安全隐患事件, 统计隐患发生类型、发生率及相关影响因素; 将2023年1—12月实施常规护理的25例患者设为对照组, 2024年1—12月实施针对性应对对策的25例患者设为观察组, 对比两组护理安全隐患发生率、患者疼痛控制效果、护理满意度及护理质量评分。结果: 观察组患者护理安全隐患发生率更低, 对比($P < 0.05$), 观察组患者护理安全隐患发生率更低, 对比($P < 0.05$), 观察组患者护理满意度更高, 对比($P < 0.05$)。结论: 疼痛门诊患者护理中存在多类型安全隐患, 受护理人员操作、患者自身状况、护理管理等多因素影响, 实施针对性应对对策可显著降低护理安全隐患发生率, 提升疼痛控制效果及护理质量, 值得临床推广应用。

关键词: 疼痛门诊; 护理安全隐患; 隐患分析; 应对对策; 护理质量

DOI: 10.69979/3029-2808.26.03.027

疼痛科是一种综合性的临床学科, 疼痛门诊接诊的患者涵盖急、慢性疼痛、癌性疼痛、术后疼痛等多个方面, 患者群的病情复杂, 疼痛程度高, 年龄跨度大, 并发症多, 在临床上多采用药物镇痛、微创介入、物理治疗等多种干预方式, 护理工作环节多, 专业性强, 护理安全风险明显高于其它科室^[1]。护理安全隐患的发生, 不仅影响到患者对疼痛的控制效果和康复过程, 而且还可能出现坠床、药物不良反应、导管滑脱等不良事件, 增加患者的身体和心理痛苦, 甚至引起医疗纠纷, 严重影响医疗和护理质量^[2]。近年来, 随着临床对疼痛护理的重视程度不断提高, 如何有效地识别和规避护理安全风险已成为疼痛门诊护理工作中的一个重要课题^[3]。目前, 疼痛门诊护理安全隐患的临床研究主要集中在单一危险类型上, 缺乏系统梳理和分析, 针对性的应对措施缺乏数据支持^[4]。本次研究意在分析疼痛门诊患者临床护理中的安全隐患类型及发生原因, 探讨针对性应对对策, 报告如下:

1 资料和方法

1.1 研究资料

选取2023年1月—2024年12月本院疼痛门诊接诊的50例患者为研究对象, 其中2023年1—12月25例为对照组, 2024年1—12月25例为观察组。对照组男14例, 女11例; 年龄22~78岁, 平均(51.36 ± 8.25)岁。观察组男13例, 女12例; 年龄23~79岁, 平均(52.08 ± 7.96)岁。两组患者性别、年龄、疾病类型、疼痛程度等一般资料对比, 差异无统计学意义($P > 0.05$),

具有可比性。

纳入标准: ①确诊为疼痛门诊相关疾病, 在本院接受系统化镇痛治疗与护理; ②意识清晰, 可配合完成疼痛评分及护理满意度调查; ③临床护理资料完整, 可进行回顾性分析。排除标准: ①合并精神疾病、认知功能障碍, 无法沟通配合; ②合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍; ③住院时间 < 48 h, 护理资料不完整。

1.2 方法

1.2.1 潜在危险分析法

运用回顾性分析法, 成立专门隐患分析小组, 由疼痛门诊护理负责人、2名主管护师、3名护理人员组成。在查阅患者病历、护理记录、不良事件报告记录等资料的基础上, 梳理50例患者护理过程中出现的安全隐患事件, 从护理人员、患者、护理管理和诊疗环境四个方面对各种安全隐患进行分析, 形成一份系统的隐患分析报告。

1.2.2 护理干预措施

对照组: 实施疼痛门诊常规护理, 包括病情监测、疼痛评价、遵医嘱给药、基础健康指导、诊疗环境管理等。在护理工作中, 要严格遵循护理操作规程, 未有针对性地采取安全隐患防控措施。

观察组: 在常规护理的基础上, 根据隐患分析结果, 制订和实施有针对性的对策。

(1) 对护理人员进行镇痛药专项培训, 使其了解镇痛药的药理作用、用量、不良反应和配伍禁忌; 建立镇痛药双核对制度, 核对患者资料, 用药剂量, 用法,

患者用药后做好随访观察、血压和副反应；根据患者的疼痛程度和身体情况，制定个体化的用药方案，避免盲目使用。

(2) 预防坠床跌倒，对患者就诊时坠床跌倒的危险进行评估，对中高危患者做好警示提醒，指导其在陪同人员协助下活动，并指导患者穿防滑鞋，避免独自活动；优化诊疗环境，清除通道障碍，保持地面干燥，在患者诊疗期间；定时巡视患者，协助患者起身、移步，告诉患者和家属发生坠床摔倒的危险和预防要点。

(3) 管道护理的防治，对于疼痛门诊留置止痛泵和引流管的诊疗，要将导管固定好，用防脱扣和敷贴法进行双固定，标明管名和留置时间；定时检查管道是否通畅，观察管道内引液的颜色、数量和性质，及时检查管道是否扭曲，挤压，滑脱等情况；指导患者和家属正确保护管路，防止牵拉和压迫管路，做好管路护理的健康教育及居家护理指导及居家护理指导。

(4) 心理干预和健康教育，建立一个个性化的心理护理档案，在此基础上，对患者的心理状况进行沟通，了解患者的心理状况。如果患者有焦虑、抑郁等不良情绪，就需要及时地对患者进行心理疏导，并与音乐疗法、放松训练相结合，以减轻患者的消极情绪。通过口头讲解、图片手册、视频教育等多种方式，将疾病的相关知识、止痛治疗方案和护理注意事项等内容向患者和家属进行宣传，提高患者的自我护理能力和治疗依从性。

(5) 优化护理管理：健全疼痛门诊护理安全管理体系，制订各种安全隐患应急预案，并定期组织护理人员进行应急演练；加强护理质量控制，实行每日疼痛门诊护理负责人查房和每周一次质量控制组抽查制度，及

时发现问题并进行整改；建立护理安全质量评价机制，把护理安全质量纳入评价指标体系，提高护理人员安全防范意识。

1.3 观察指标

1. 护理安全隐患发生情况：统计两组患者护理过程中用药安全、坠床跌倒、管路护理、心理干预缺失 4 类安全隐患的发生例数，计算总发生率，总发生率=各类隐患发生例数之和/总例数×100%。

2. 疼痛控制效果：分别于患者首次就诊时，采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者疼痛程度，分值 0~10 分，0 分为无痛，10 分为剧烈疼痛，分值越低表示疼痛控制效果越好。

3. 护理满意度：干预 7 天后，采用本院自制的护理满意度量表调查，量表包括护理操作、疼痛控制、健康宣教、服务态度 4 个维度，总分 100 分，≥90 分为非常满意，80~89 分为满意，60~79 分为基本满意，<60 分为不满意，满意度=（非常满意+满意+基本满意）例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

本次研究所产生数据均应用 SPSS26.0 软件进行统计学分析， $\bar{x} \pm s$ 和 % 分别表示计量和计数资料，分别用 t 和 χ^2 进行组间对比检验，P<0.05 时有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理安全隐患发生率对比

观察组患者护理安全隐患发生率更低，对比（P<0.05），如表 1。

表 1 安全隐患发生率 (n, %)

| 组别 | 例数 | 用药安全 | 坠床跌倒 | 管路护理 | 心理干预缺失 | 总发生率 (%) |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| 对照组 | 25 | 5 (20.00) | 4 (16.00) | 3 (12.00) | 1 (4.00) | 13 (52.00) |
| 观察组 | 25 | 1 (4.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (4.00) |
| χ^2 | - | - | - | - | - | 14.286 |
| P | - | - | - | - | - | 0.000 |

2.2 两组疼痛控制效果对比

干预前两组患者疼痛评分对比无意义（P>0.05），干预后观察组更优，对比（P<0.05），如表 2。

表 2: 疼痛天哪该控制效果 ($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | 例数 | VAS | | t | P |
|-----|----|-----------|-----------|--------|-------|
| | | 干预前 | 干预后 | | |
| 对照组 | 25 | 7.68±1.05 | 2.12±0.56 | 23.361 | 0.000 |
| 观察组 | 25 | 7.72±0.98 | 4.36±0.89 | 12.691 | 0.000 |
| t | - | 0.139 | 10.651 | - | - |
| P | - | 0.890 | 0.000 | - | - |

2.3 比较两组护理满意度

观察组患者护理满意度更高，对比（P<0.05），如表 3。

表 3: 护理满意度

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|----------|----|------|----|-----|------------|
| 对照组 | 25 | 8 | 8 | 9 | 16 (64.00) |
| 观察组 | 25 | 15 | 8 | 2 | 1 (26.00) |
| χ^2 | - | - | - | - | 5.711 |
| P | - | - | - | - | 0.017 |

3 讨论

疼痛门诊是一门综合性的临床学科，它的护理安全管理是保证诊疗质量和减少不良事件发生的中心环节。疼痛门诊患者病情复杂，疼痛程度高，年龄跨度大，大

多伴有基础疾病,再加上临床上多采用药物镇痛、微创介入等多种诊疗方式,护理工作的专业性和复杂性大大提高,护理安全隐患的风险也大大增加^[5]。护理安全隐患的产生并不是单个因素造成的,它是由护理人员操作、患者自身情况、护理管理制度和诊疗环境等多种因素共同作用的结果,不仅直接影响到患者对疼痛的控制效果,延缓康复进程,而且还可能出现坠床跌倒、药物不良反应、导管滑脱等不良事件,加重患者的身体和心理痛苦,甚至引发医疗纠纷,损害医患关系^[6]。与此同时,由于长期遭受疼痛的折磨,患者很容易出现焦虑、抑郁等不良情绪,这种心理状态的不平衡会使患者的治疗和护理依从性进一步下降,护理安全隐患的发生几率也随之增大,而护理安全隐患的出现又会反过来加剧患者的消极情绪,从而形成一个恶性循环。因此,建立系统的护理安全隐患防控体系,对隐患类型进行准确识别,剖析成因,制定有针对性的对策,对于提高护理质量、保障患者诊疗安全、优化控制效果,都具有重要的临床意义^[7]。在临床实践中,“预防为主,防治结合”是护理安全管理的核心,通过前瞻性的隐患识别,针对性的干预措施,规范化的管理流程,消除安全隐患,是疼痛门诊护理工作走向精细化、科学化的需要,也是提高患者护理满意度,构建和谐医患关系的重要措施。

分析本次实验数据可知,观察组患者护理安全隐患发生率更低,对比($P < 0.05$),观察组患者护理安全隐患发生率更低,对比($P < 0.05$),观察组患者护理满意度更高,对比($P < 0.05$)。以上数据充分证明,针对疼痛门诊护理安全隐患的制定和实施有针对性的应对措施,可以有效地减少安全隐患的发生,提高疼痛控制的有效性和患者的护理满意度,在临床实践中已经得到充分的验证。从安全隐患防控的角度来看,针对性应对措施精准地聚焦疼痛门诊常见的四种隐患:用药安全、坠床跌倒、管路护理、心理干预缺失,利用针对性的干预手段,弥补常规护理安全防控方面的不足,使护理安全管理更有针对性和实效性^[8]。专门的镇痛药培训和双核对制度,使护士在专业能力和操作规范方面提高对用药安全的认识,有效地降低药物不良反应的发生率,同时,个性化用药方案的制订,使镇痛药的使用更加符合患者的病情和身体情况,提高用药的安全性和有效性。从患者评价、环境改造、健康教育等多个方面建立预防坠床跌倒的防护系统,将坠床跌倒的风险降到最低,为患者创造一个安全的诊疗环境^[9]。双固定系统和规范的管路护理,有效避免导管扭曲、挤压、滑脱等并发症,

保证了镇痛泵、引流管等导管通畅和有效,保证手术的顺利进行^[10]。个性化的心理干预和多样化的健康教育,既能使患者的不良情绪得到缓解,又能提高患者的心理舒适度,同时也能增强患者和家属的自我照顾能力和安全防范意识,使患者由被动接受护理变成主动参与护理,从而减少护理安全隐患的发生。

综上所述,疼痛门诊患者护理中存在多类型安全隐患,受护理人员操作、患者自身状况、护理管理等多因素影响,实施针对性应对对策可显著降低护理安全隐患发生率,提升疼痛控制效果及护理质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]曹素贞.疼痛管理联合放松训练在急性胰腺炎患者护理中的应用效果及安全性评价[J].黑龙江中医药,2025,54(03):225-226.
- [2]陈慧.小儿扁桃体腺样体肥大实施围手术期安全护理效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2024,39(02):211-213+189.
- [3]杜丽君.急诊分诊安全管理模式对急性非创伤性胸痛患者护理急救质量的影响[J].微量元素与健康研究,2024,41(04):77-78.
- [4]冯钰星,马文娟.全面综合性护理模式在无痛胃肠镜联合检查患者安全管理中的应用[J].贵州医药,2023,47(10):1662-1663.
- [5]郑春香,刘巧珍,施月菊.预见性护理在小儿静脉输液安全管理中的应用及家长满意度分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(14):189-193.
- [6]陈思琛.手术室安全护理干预在剖宫产产妇护理中的应用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(18):118-120.
- [7]陈达莉,朱婵雯.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用分析[J].中外医疗,2023,42(17):149-152.
- [8]尤静.急诊分诊安全管理模式对胸痛伴心肌缺血护理质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(26):116-118.
- [9]史磊,于艳敏.手术室护理路径在临床腹腔镜胆囊切除术护理安全中的应用[J].医学信息,2022,35(03):184-186.
- [10]邢雪琳,赵桂燕.安全护理模式结合疼痛干预对腹腔镜胆囊切除术患者疼痛控制、生活质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(01):113-114.