doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.08.019
View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2015.08.019

护理风险管理在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用

李娟，雷毓宁

(咸阳市中心医院感染科，陕西 咸阳 712000)

[摘　要]　**目的：**探讨护理风险管理在慢性乙型肝炎肝衰竭(chronic hepatitis B liver failure，CHBLF)患者中的应用效果。**方法：**选择2013年6月至2014年2月我院收治的CHBLF患者43例作为观察组，同时选择2012年2月至2013年5月52例CHBLF患者作为对照组；对照组按照常规方法实施护理管理，观察组采用护理风险管理，观察两组患者住院时间、并发症(肝性脑病、肝肾综合征、消化道出血、继发感染)、护理质量控制评分、护理缺陷发生率以及患者满意度等。**结果：**观察组肝性脑病、消化道出血、肝肾综合征、继发感染以及2种以上并发症发生率低于对照组($P>0.05$)；观察组护理质量控制评分和满意度明显高于对照组($P<0.05$)，而护理缺陷发生率显著低于对照组($P<0.05$)。**结论：**CHBLF患者中实施护理风险管理可有效提高护理质量和患者满意度，减少护理缺陷和并发症的发生。

[关键词]　护理风险管理；慢性乙型肝炎肝衰竭；效果评价

The application of nursing risk management in patients with chronic hepatitis B liver failure

LI Juan, LEI Yuning

(Department of Infection, Xianyang Central Hospital, Xianyang Shanxi 712000, China)

Abstract　**Objective:** To explore the effect of nursing risk management in patients with chronic hepatitis B liver failure (CHBLF). **Methods:** A total of 43 cases of patients with CHBLF were chosen as observation group in our hospital from June 2013 to February 2014 while 52 cases of patients with CHBLF were chosen as control group; the control group was given conventional nursing management while the observation group used nursing risk management, the hospitalization time, complications (hepatic encephalopathy, hepatorenal syndrome, gastrointestinal bleeding, secondary infection), the score of nursing quality, the incidence of nursing defects and patient satisfaction were observed in the two groups. **Results:** The incidence of hepatic encephalopathy, gastrointestinal hemorrhage, hepatorenal syndrome, secondary infection and more than two kinds of complication in observation group was lower than control group ($P>0.05$); the score of nursing quality and satisfaction were obviously higher than control group ($P<0.05$), while the incidence of nursing defects was significantly lower than control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The implementation of nursing risk management on patients with CHBLF can effectively improve the nursing quality and satisfaction, and reduce the occurrence of nursing defect and complications.

Keywords　nursing risk management; chronic hepatitis B liver failure; effect evaluation

收稿日期 (Date of reception)：2015–03–17

通信作者 (Corresponding author)：李娟，Email: 276719484@qq.com

慢性乙型肝炎肝衰竭(chronic hepatitis B liver failure，CHBLF)是在乙型肝炎病毒长期感染的基础上引起肝细胞大量坏死而导致肝功能严重损害的一种肝脏疾病，其临床症状复杂、病情严重、进展迅速、并发症多、病死率高，故其护理工作具有一定的特殊性，加强护理风险预防显得尤为重要[1-2]。护理风险管理是对现存和潜在的风险进行识别、评估、处理和评价，提高护理人员风险意识和自我保护能力，减少或消除风险事件的发生，减少风险产生的危害及经济损失，以最低成本实现最大安全保障的科学管理方法[3]。本研究将护理风险管理应用于CHBLF患者取得较好的效果，现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2013年6月至2014年2月我院收治的CHBLF患者43例作为观察组，同时选择2012年2月至2013年5月未应用护理风险管理的患者52例作为对照组。研究对象均符合2012年中华医学会感染病学分会肝衰竭与人工肝学组和中华医学会肝病学分会重型肝病与人工肝学组联合制定的《肝衰竭诊疗指南》(2012年版)诊断标准[4]，同时排除合并心脑血管疾病、代谢性疾病、免疫性疾病以及恶性肿瘤等疾病患者。

1.2 方法

所有患者均采用内科保守治疗，对照组按照常规方法实施护理管理；观察组采用护理风险管理，分别从风险识别、风险评价、风险处理和风险管理效果4个阶段进行。

1.2.1 护理风险识别

组建护理风险讨论小组，通过回顾性分析CHBLF患者历年临床病历找出各类风险事件及其易发情况，全面分析各个环节可能发生的风险事件，了解风险事件信息并提出预防措施。

1.2.2 护理风险评价

对护理风险事件进行定量和定性分析，从风险事件发生的可能性、发生概率、损失和危害程度确定危险级别，找出我科CHBLF的高危险因素为：病房消毒灭菌、护士沟通能力和业务能力、患者并发症的认识和应急处理等。

1.2.3 护理风险处理

在风险识别、风险评价基础上对护理风险事件从改善住院环境、加强理论学习和培训、提高业务能力、护理文书规范以及护患沟通等方面采取应对措施。

1.2.4 护理风险管理效果

为保障CHBLF患者中护理风险管理的顺利开展，落实各项风险管理措施，对各个环节的风险管理效果进行监督，使每位护理人员明确自身职责，有效规避护理风险，提高患者满意度。

1.3 观察指标

分别记录不同时期患者住院时间、并发症(肝性脑病、肝肾综合征、消化道出血、继发感染)、护理缺陷发生率，护理质量控制评分以及患者满意度等。

1.4 统计学处理

采用SPSS 13.0统计软件对数据进行分析，两组间计量资料比较采用独立样本的t检验，结果以平均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示；计数资料比较采用χ^2检验或等级资料的秩和检验；检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 两组患者一般情况比较

两组患者一般情况见表1，两组患者在性别、年龄以及Tbil、白蛋白(albumin，ALB)、胆碱酯酶(cholinesterase，CHE)、Cr、BUN、PT等肝功能指标方面差异无统计学意义(P>0.05)。

2.2 两组患者并发症情况

由表2可知，两组患者并发症以肝性脑病、消化道出血、肝肾综合征以及继发感染为主，对照组肝性脑病、消化道出血、肝肾综合征、继发感染以及2种以上并发症发生率分别为26.92%、9.62%、15.38%、28.85%和34.62%，观察组分别为18.60%、4.65%、6.98%、23.26%和27.91%，两组间各并发症比较差异无统计意义(χ^2=0.915，P=0.339>0.05；χ^2=0.278，P=0.598>0.05；χ^2=0.908，P=0.341>0.05；χ^2=0.379，P=0.538>0.05；χ^2=0.490，P=0.484>0.05)，但观察组发生率低于对照组。

2.3 两组患者护理质量比较

两组患者护理质量控制评分分别为94.31和98.28，两组间比较差异具有统计学意义(t=6.418，P=0.001<0.05)；对照组护理缺陷发生率为7.69%，显著高于对照组(χ^2=4.966，P=0.026<0.05)；两组患者满意度分别为88.46%和97.67%，两组患者满意度方面差异具有统计学意义(χ^2=6.629，P=0.036<0.05)(见表3)。

表1 两组患者一般情况平均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)

Table 1 The general information of patients in the two groups ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	性别		年龄/岁	肝功能指标					
		男	女		Tbil/(mmol/L)	ALB/(g/L)	CHE/(U/L)	Cr/(μmol/L)	BUN/(mmol/L)	PT/s
对照组	52	37	15	48.05 ± 11.74	402.20 ± 118.53	28.90 ± 3.86	2944.71 ± 984.27	95.38 ± 30.25	6.35 ± 3.79	30.63 ± 7.40
观察组	43	31	12	48.69 ± 12.13	411.47 ± 120.09	28.77 ± 4.01	2895.65 ± 990.03	96.44 ± 31.47	6.28 ± 4.03	30.85 ± 6.97

表2 两组患者住院时间和并发症情况

Table 2 The hospitalization time and complications of patients in the two groups

分组	n	住院时间/d	并发症/(n，%)				
			肝性脑病	消化道出血	肝肾综合征	继发感染	2种以上
对照组	52	13.55 ± 8.92	14 (26.92)	5 (9.62)	8 (15.38)	15 (28.85)	18 (34.62)
观察组	43	12.49 ± 9.31	8 (18.60)	2 (4.65)	3 (6.98)	10 (23.26)	12 (27.91)

表3 两组患者护理质量比较

Table 3 The Two nursing quality of patients in the two groups

分组	n	护理质量控制评分	护理缺陷	满意度/(n，%)		
				好	较好	一般
对照组	52	94.31 ± 2.15	4 (7.69)	35 (67.31)	11 (21.15)	6 (11.54)
观察组	43	98.28 ± 1.47	0 (0.00)	38 (88.37)	4 (9.30)	1 (2.33)

3 讨论

肝衰竭是由多种因素引起的严重肝脏损害，导致其合成、解毒、排泄和生物转化等功能发生严重障碍或失代偿，出现以凝血功能障碍、黄疸、肝性脑病、腹水等为主要表现的一组临床症候群，临床上分为急性肝衰竭、亚急性肝衰竭、慢加急性(亚急性)肝衰竭和慢性肝衰竭。我国肝衰竭的首要病因为肝炎病毒(主要是乙型肝炎病毒)，其次是药物及肝毒性物质(如乙醇、化学制剂等)。

慢性肝衰竭是在肝硬化基础上，出现肝功能进行性减退引起的以腹水或肝性脑病等为主要表现的慢性肝功能失代偿的临床表现。我国CHBLF占慢性肝衰竭的96.80%，其病情凶险，治疗难度大，常出现多脏器功能衰竭，病死率高达50%~80%，各种并发症是导致患者病死率居高不下的重要原因[5-6]，预防和治疗临床并发症是提高存活率的关键[7]。

近年来，医疗风险管理在我国应运而起，并引起了医院管理者的重视，实践证实有效地风险管理是患者安全得到保障、医疗机构得以发展的关键[8-9]。护理工作作为医疗工作的重要组成部分也面临着巨大的风险，受传统护理习惯的影响，护士多按医嘱被动工作，对潜在的、无形的工作重视不够，缺乏危机意识和风险意识。为从根源上减少护理风险，保障患者安全，提高护理质量，必须进行风险管理，建立更规范、更安全的风险管理体系。本研究表明，实施护理风险管理患者并发症和护理缺陷发生率低于对照组，同时护理质量控制评分和满意度优于对照组。

综上可知，CHBLF患者实施护理风险管理可有效提高护理质量和患者满意度，减少护理缺陷和并发症的发生。

参考文献

1. 慢性乙型肝炎抗病毒治疗专家委员会. 慢性乙型肝炎抗病毒治疗专家共识[J]. 临床肝胆病杂志, 2010, 26(2): 125-130.

The expert committee of chronic hepatitis B antiviral therapy. Expert consensus on antiviral therapy of chronic hepatitis B[J]. Journal of Clinical Hepatology, 2010, 26(2): 125-130.

2. Mason VL. International society for antiviral research - 23rd international conference[J]. IDrugs, 2010, 13(6): 363-365.
3. 缪薇菁. 护理风险管理的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(9): 830-832.
   MIU Weijing. The research progress of nursing risk management[J]. Chinese Journal of Nursing, 2007, 42(9): 830-832.
4. 中华医学会感染病学分会肝衰竭与人工肝学组, 中华医学会肝病学分会重型肝病与人工肝学组. 肝衰竭诊疗指南[J]. 中华临床感染病杂志, 2012, 5(6): 321-327.
   The group of liver failure and artificial liver in Chinese society of infectious diseases, The group of hepatology of liver failure and artificial liver in Chinese Medical Association. Guidelines for the diagnosis and treatment of liver failure[J]. Chinese Journal of Clinical Infectious Diseases, 2012, 5(6): 321-327.
5. 李丰衣, 张琳, 王立福, 等. 慢性乙型重型肝炎回顾性病例预后研究数据库的建立及应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(4): 324-326.
   LI Fengyi, ZHANG Lin, WANG Lifu, et al. Establishment and application of prognosis research database of retrospective case of chronic severe hepatitis B[J]. World Journal of Integrated Traditional and Western Medicine, 2011, 6(4): 324-326.
6. 范媛媛, 卓蕴慧. 中西医治疗慢性重型肝炎研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(9): 222-224.
   FAN Yuanyuan, ZHUO Wenhui. Current progress on traditional Chinese and western medicine treatment of chronic severe hepatitis[J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese, 2013, 15(9): 222-224.
7. Shouval DS, Mor E, Avitzur Y, et al. Living-related donor liver transplantation for children with fulminant hepatic failure in Israel[J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2009, 48(4): 451-455.
8. 李升, 黄玉珊, 李伟, 等. 我国医疗风险预警机制的现状与初步评价[J]. 井冈山大学学报(自然科学版), 2010, 31(2): 117-119.
   LI Sheng, HUANG Yushan, LI Wei, et al. Current situation and preliminary assessment of medical risk monitoring system in China[J]. Journal of Jinggangshan University (Natural Science), 2010, 31(2): 117-119.
9. 徐伟, 陈洪生, 孙心海. 医疗风险预警及控制机制探讨[J]. 中国医院管理, 2014, 34(3): 45-47.
   XU Wei, CHEN Hongsheng, SUN Xinhai. Study on the medical risk early warning and control system[J]. Chinese Hospital Management, 2014, 34(3): 45-47.

本文引用： 李娟, 雷毓宁. 护理风险管理在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2015, 35(8): 1524-1527. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.08.019

Cite this article as: LI Juan, LEI Yuning. The application of nursing risk management in patients with chronic hepatitis B liver failure[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2015, 35(8): 1524-1527. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2015.08.019