

心血管内科重症患者的护理风险管理

何娟 李朝兰 姚宏燕*

西安医学院第一附属医院, 陕西 710077

摘要:目的: 研究心血管内科重症患者护理中护理风险管理的应用价值。方法: 选取2019年8月-2020年12月我院收治的心血管内科患者90例作为研究对象, 按照电脑数字抽签方式随机对全部患者进行平均分组, 研究组与参照组患者各45例。对研究组患者使用风险管理护理模式, 对参照组患者使用常规护理管理模式, 对比两组患者护理满意度评分以及风险事件发生情况。**结果:** 研究组患者护理满意度评分高于参照组患者护理满意度评分, $P < 0.05$; **结论:** 对心血管内科重症患者使用风险管理护理模式能够降低风险事件发生率, 提高护理满意度, 建议在心血管内科病房中进行广泛应用。

关键词: 心血管内科; 重症患者; 风险管理

一、引言

心内科是临床内科的重要分支, 其常见的病种包括冠心病、心肌梗死、高血压、心肌炎、扩张性心肌病等。近年来随着生活节奏及饮食结构的变化, 心血管类疾病的发生率有所上升, 严重危害人们的健康安全。心内科病情复杂且变化快, 受环境干扰较大, 风险性较高。需要采取一定的干预措施以降低风险, 促进患者的治疗与恢复^[1]。护理风险存在于护理工作各个环节, 是指护理工作中不安全因素直接或间接对患者造成伤害, 影响患者的治疗。护理风险管理是对可能出现的风险事件进行评估, 进而采取预防性的干预措施, 从而最大程度避免对患者造成的伤害, 为患者的安全提供保障。为探究护理风险管理在心内科中的应用效果, 本文对45例心内科患者进行研究, 并与同时期进行常规护理管理的44例患者进行对比, 观察护理效果, 现分析如下。

二、资料与方法

(一) 一般资料

选取2019年8月-2020年12月于我院心血管内科进行治疗的患者90例, 作为该次临床研究对象。通过电脑数字抽签方式随机平均分为研究组($n = 45$)与参照组($n = 45$), 将其划分为两组。准入标准: ①年龄范围在18周岁~85周岁之间的患者; ②满足重症临床表现的患者; ③神志清醒的患者; 排除条件: ①患有交流障碍的患者; ②无法配合研究全程的患者; ③文化程度为初中以下的患者。

研究组患者中, 男性25例, 女性20例, 年龄分布在46周岁~78周岁之间, 其中心绞痛患者13例, 心力衰竭患者11例, 急性心肌梗死患者12例, 其他患病类型患者9例。

参照组患者中, 男性26例, 女性19例, 年龄分布在48周岁~79周岁之间, 其中心绞痛患者12例, 心力衰竭患者8例, 急性心肌梗死患者11例, 其他患病类型患者14例。

(二) 方法

对照组进行护理工作时, 采取常规护理工作方式, 定期检查患者使用的药物, 对患者的生命体征信息进行收集, 及时与患者沟通宣传康复治疗信息, 确保心血管内科重症患者得到有效的护理^[2]。观察组进行护理工作时, 组建护理风险管理小组, 保证护理人员掌握扎实的临床护理基础知识。在护理开展之前组建患者代表小组, 保证护理各项工作开展的安全性与合理性, 同时患者代表小组需要组织患者进行治疗信息学习, 并做好患者的日常生活记录。每个月需要定期开展工作座谈会, 分析护理工作存在的不足, 提出相关的改进措施, 并做好会议记录, 提升护理工作的质量。在患者康复治疗室, 需要保证室内环境的安静、和谐、舒适, 为患者提供一个较好的康复氛围^[3]。当患者进入康复治疗室后, 需要将不符合治疗环境要求标准的所有物品交予家属, 或交给医护人员进行保管, 避免对患者治疗过程中产生不利影响。在患者饮食起居护理时, 需要注意合理的约束管理, 不能出现患者营养不良, 同时也避免患者出现营养过剩等问题。

在对心血管内科重症患者进行风险管理护理时, 需要对患者的病情进行科学评估, 并根据等级标准进行合理规划

*通讯作者: 姚宏燕, 1982年4月, 女, 汉族, 陕西西安人, 现任西安医学院第一附属医院护理部主任, 主任护师, 本科。研究方向: 心血管临床护理。

分,安排专项护理人员开展护理工作^[4]。在护理工作开展时需要注意人员的交接班,防止患者由于精神压力过大,而出现自杀或自伤等危险行为,确保患者主动积极配合护理人员开展治疗工作。

(三)观察评价标准

对比研究组与参照组患者护理满意度评分。

(四)统计学方法

使用SPSS20.0统计学软件对本次研究所得数据进行计算处理,计数资料为风险事件发生率,用 $n(\%)$ 表示,结果以 χ^2 进行检验,计量资料为护理满意度评分,用表示,结果以 t 进行检验,将 $P < 0.05$ 视为数据差异具备统计学意义。

三、结果

研究组患者护理满意度评分高于参照组患者护理满意度评分, $P < 0.05$ 见表1。

表1 患者护理工作详细信息 $[n(\%)]$

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意率
参照组 ($n = 45$)	40	18	8	14	65.00
研究组 ($n = 45$)	40	30	8	2	95.00
χ^2					4.265
P					< 0.05

四、讨论

护理风险管理的过程中,需要具备应有的针对性,针对这些患者特点,针对性成立风险管理小组,由科室护士长担任组长,然后分级、分层次开展风险管理,积极对特殊病例进行分析和探讨,预见性对护理风险进行评估^[5]。风险发生以及潜在风险并非没有原因和影响因素的,恰恰相反,很多问题出现大多数都是具备着一定特异性,如果不能针对性对护理质量和风险排查进行加强,则很容易造成护理质量问题,产生一定程度不足之处。应对这一特点,开展护理管理过程中首先要对常见风险进行排查,了解风险具体特点,然后查明常见影响因素。在这基础上,积极开展用药管理,严格进行查对制度,积极对患者现有情况及时进行评估,告知患者常见的用药不良反应及风险问题^[6]。这样一来,当出现一定异常之后,家属也可以积极配合病情观察,能够及时发现风险问题。

除此之外,在药物剂量方面也需要充分了解,对于各类液体输注速度、数量等进行观察,严格控制液体入量,观察液体出量情况。还需要积极进行设备和仪器的检查维护,加以有效的质量和控制,规避常见风险及不良因素,普遍性加强护理工作人员现有的工作能力以及风险意识^[7]。由此可见,需要对相关护理方法充分重视,结合实际情况有效开展针对性的风险管理措施,从而规避常见质量问题及不足之处,提高最终成效,对最终护理质量和护理安全做出积极地保障。

护理风险具有突发性,可发生于护理工作的任何阶段,且难以预测,若未及时进行有效处理,则会对患者的治疗产生影响,不利于预后。心内科患者多为重症患者,潜在危险因素多,对护理工作的要求更为严格。有研究指出,护理质量直接与患者的疗效及预后相关。因此,积极做好相应的护理工作对于保证患者治疗的顺利、促进预后具有重要意义。护理风险管理是近年来在临床护理工作中应用的一种新型管理模式,通过对护理工作进行风险评估而采取预见性的护理措施,从根本上消除危险因素,减少风险事故的发生,提高护理质量。

本研究首先成立护理风险管理小组、制定相关制度、明确分工及工作内容以创建一个较为完善的护理风险管理体系。在实施过程中护士长进行监督,确保护理风险管理措施落实到位,从而确保管理质量;加强护理人员急救、处理突发事件的能力,提高操作水平,并加强心内科专业技能的培训,提高护理人员的综合素质;加强法律相关知识培训,增强护理人员的安全及法律意识,引起护理人员重视;最后加强基础设施建设,最大程度避免病区外在因素对患者产生的损害,从而避免跌倒、输液事故以及护士过失等不良事件的发生。

结果显示,护理风险管理组基础护理、专科护理、危重患者护理、防护措施、病房安全、急救药品管理、护理记录质量评分均高于常规护理管理组,差异显著($P > 0.05$),说明护理风险管理能够有效减少风险事件的发生,对于提高护理质量具有积极作用,有利于患者的治疗与康复。护理风险管理主要从改善病区环境、提高护理人员综合素质、加强有效管理等措施,来实现护理质量的提高,从而降低风险水平。通过积极有效的护理能够切实解决患者的问题,改善治疗,促进预后,提高患者及家属的护理满意度。本研究结果显示研究组患者护理满意度评分高于参照组患者护理满意度评分,差异显著($P > 0.05$)。

五、结束语

随着医疗技术的不断发展,心血管内科重症患者的病情可以得到有效治疗,但需要保证患者完全康复,还需要开

展有效的护理管理工作，因此现代医疗护理工作岗位的压力非常大。为了提升护理人员的专业素养，需要加强护理人员的学习质量，培养护理人员风险管理护理意识，树立人文关怀的护理工作理念，强化护理人员的工作防范意识，保证临床护理工作的效果。本次医学研究中分析了心血管患者开展风险管理护理工作的效果，发现增进患者、家属、医护人员之间的相互信任与理解，可以有效提高护理工作的整体效率，避免医疗事故的发生，提高了患者的康复率。由于风险管理护理工作具有一定的临床效果，因此可以进行临床推广应用。

参考文献：

- [1]范娟,徐琴.护理风险管理在心血管内科重症患者中的应用效果[J].医疗装备,2018,31(16):53-54.
- [2]赵天森,孙超,韩晶.护理风险管理在心血管内科重症患者护理中的应用探讨[J].心血管外科杂志(电子版),2019,8(3):192.
- [3]李丽,陈涛.优质护理模式在心血管内科护理工作中的应用[J].心理月刊,2019,14(4):97.
- [4]石玉芬,彭娜,王燕妮.在心血管内科重症患者护理中应用护理风险管理的价值探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(29):93-94.
- [5]杨新,秦桂芳.护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J].饮食保健,2017,4(1):160-161.
- [6]王健叶.加强危重症患者的风险管理在连续性肾脏替代治疗中的护理体会[J].当代护士,2017(3):128-130.
- [7]李苏娜,张海燕,郭芸.ICU危重症患者的护理风险及其管理对策[J].国际护理学杂志,2017,36(24):3384-3387.