

风险管理在心内科中的应用效果观察

景 婷*

宝鸡高新医院 陕西 宝鸡 721000

摘要:目的:观察风险管理在心内科中的应用效果。方法:选取本院收治的心内科患者80例,分为参照组($n=50$)和研究组($n=50$)两组,参照组施以常规护理方法,研究组在常规护理方法的基础上施以风险管理护理,统计分析两组患者的风险事件发生情况及护理满意度。结果:研究组患者风险事件发生率显著低于参照组($P<0.05$)。在护理满意度方面,研究组显著高于参照组($P<0.05$)。结论:风险管理在心内科中的应用效果好。

关键词:护理风险管理;心内科;应用价值

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0205-14>

心内科作为心血管疾病的诊疗科室,其接收的患者大多发病急、进展快,且主要为老年患者,因此,心内科的护理工作往往具有较高的风险性。随着临床风险意识的不断提升,护理风险管理已成为近年来临床较为关注的管理措施,尤其在心内科的护理工作中,对患者的治疗效果及预后情况均有着重要的意义^[1]。在此,本次纳入了我院80例心血管疾病患者,对护理风险管理在心内科临床护理中的应用价值进行了分组探讨与分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院心内科患者100例,纳入标准:(1)均接受常规胸片、血常规等检查;(2)均为心血管疾病;(3)均接受介入手术治疗。排除标准:(1)有认知障碍;(2)有严重脏器损害;(3)有手术禁忌证。依据护理方法分为常两组。参照组患者中男女比例为19:21例,年龄52~81岁,研究组患者中男20例,女20例,年龄53~82岁。两组患者的一般资料比较,差异不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组采取常规的护理模式,包括体征监测、用药护理、日常护理以及健康教育等。研究组则在常规护理的基础上运用护理风险管理,方法如下:(1)风险评估:针对患者的具体情况,对其风险因素进行辨识与分析,结合治疗进度制定出相应的风险预防措施。主要包括心血管疾病引起的心功能不全、心律失常以及突发性呼吸骤停等情况;由于跌倒、坠床而导致的心脏破裂、心绞痛等情况;由于用药护理及操作失误等因素引起的意外情况^[2]。(2)提高护理人员的综合素质:对相关护理人员进行培训教育,包括基本综合素质和业务能力,同时不断强化护理人员的风险意识,并提升其对突发事件的处理能力,将以上内容加入考核当中。(3)加大宣教力度:通过宣传栏、宣传单以及多媒体等方式向患者及家属进行适当的健康教育,包括发病原因、症状、发病机制以及注意事项等内容,以提高患者对疾病的认知水平及重视程度,增加患者自身的风险防范意识,以提高其治疗依从性及配合度^[3]。(4)改善医患关系:加强与患者的沟通技巧,对出现负面情况的患者予以有效的疏导,避免患者由于悲观心理而出现配合度下降等情况;并注意安抚脾气暴躁的患者,防止其出现血压升高等不良情况;同时通过过往的成功治疗案例来鼓励患者,加强其治疗信心,建立医患之间的信任度,为临床治疗提供良好的基础。(5)保证巡视强度及质量:密切观察患者的病情,针对采取心内科手术治疗后的患者需叮嘱其卧床休息,维持血压平稳,防止血压过高而导致的吻合口出血等情况^[4],在使用血管扩张剂时,务必多多留意,避免外渗等情况的出现,在停药时逐渐减量,以防止高血压反跳。同时注意观察患者的遵医嘱行为,指导患者正确的用药方式,并观察其疗效及副作用,对于服用地高辛药物的患者,可指导其进行脉搏自测,当脉搏低于60次/min时,暂停服药,若出现头痛、恶心、出汗等症状,需及时复查。(6)完善管理制度:针对心内科的护理模式,制定适当的管理制度与标准,并由资深护理人员作为监管人员,定期对护理质量进行监察,发现问题及时反馈整改,进一步降低临床护理风险^[5]。

*通讯作者:景婷,女,1988年6月,汉族,陕西,宝鸡高新医院,主管护师,本科。

1.3 评价方法

(1) 风险事件发生情况(包括药物外渗、跌倒、用药错误以及脱管等事件);(2) 护理满意度。采用问卷调查形式,总分0~100分,90~100分为非常满意,80~89分为基本满意,60~79分为一般,0~59分为不满意。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS 17.0 软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数资料以例数和百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的风险事件发生情况比较

两组患者的风险事件发生情况比较, ($P < 0.05$), 详情见表1。

表1 两组不风险事件发生率对比

组别	例数	药物外渗	跌倒	用药错误	脱管	合计
参照组	40	2	1	2	1	6 (15.00)
研究组	40	0	0	0	1	1 (2.50)
P值						< 0.05

2.2 两组患者的护理满意度比较

两组患者的护理满意度比较, ($P < 0.05$), 详情见表2。

表2 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	非常满意	基本满意	一般	不满意	满意度
参照组	40	12	11	6	11	29 (72.50)
研究组	40	19	16	13	2	38 (95.00)
P值						< 0.05

3 讨论

在护理临床中,因不确定性因素而影响救治效果,进而使患者出现不良反应、伤残乃至死亡的护理不良事件则被称为护理风险事件^[6]。护理风险事件频发的影响因素较多,比较常见的有护理人员缺乏责任心、法律意识淡薄、护理操作不规范、药物器械管理有缺陷及患者自身病情、合并症等。在心内科患者的护理风险中,主要包括跌倒、坠床、用药错误、意外脱管等情况,这是由于心内科患者的年龄普遍偏大,身体状况较差,且往往伴随多种疾病的存在,加重了患者自身的风险程度^[7]。护理风险管理全程以风险防控为原则,建立健全完备化的护理管理机制,分析、规避并采取应对措施应对护理风险。重视风险管理培训、严格规范操作、增强法制观念和责任意识,再配合高效疗护水平,可明显规避护理风险、减少护理不良事件和护患纠纷^[8]。

综上所述,心内科护理临床潜在护理风险较多,涉及患者自身、护理人员素养、护理管理制度多方面,会对临床疗效造成严重威胁。而将护理风险管理引入心内科临床疗效显著,可明显控制护理风险、减少护理差错,进一步改善疗护质量和临床满意度。

参考文献:

[1]宋雨晨.分析风险管理在心内科疾病护理管理中的应用效果[J].健康大视野,2019,(10):279-280.
 [2]黄妙琴,张建华,劳素银.护理风险管理在心血管内科护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,(2):168-169.
 [3]廖敏.护理风险管理在心血管内科护理中的应用探究[J].健康周刊,2018,(15):257-257.
 [4]叶慧.PDCA模式在心内科护理风险管理中的应用体会[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(8):99-101.
 [5]红花,杨秀丽.护理风险管理在提高心内科护理安全和满意度中的应用[J].中国保健营养,2018,28(26):388-388.
 [6]孟雅丽,陈姣,翟秋翎,等.情绪管理对不同心功能分级心力衰竭患者营养风险的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(21):2558-2561.
 [7]杨艳飞.循证护理在预防心内科老年患者跌倒/坠床中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):124-126.
 [8]周霄云,郝爱霞,崔屹.精细化管理在护理风险评估中的应用进展[J].中华现代护理杂志,2017,23(26):3436-3440.