

# 心血管内科临床护理工作的风险因素及预防分析

齐婷婷

宝鸡市人民医院 陕西 宝鸡 721100

**摘要:**目的:分析探讨心血管内科临床护理工作的风险因素及预防对策。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。结果:两组患者并发症总发生率比较:研究组患者并发症总发生率低于参照组,组间比较,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。两组患者护理风险发生率比较,具体见表2。两组患者并发症总发生率比较:两组患者治疗后的SAS、SDS评分比较。结果显示,治疗后研究组的SAS及SDS评分均明显低于参照组( $P < 0.05$ )。具体见表3。两组患者护理满意度比较。结果显示,研究组的护理满意度高明于参照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体见表4。结论:护士风险管理因为具有针对性、全面性、系统性和个性化的特点,所以在心脏内科的临床护理工作中,对减少危险的发生,提高了护士的工作质量,同时还能提升护士的工作效率和病人的满意度,因此,它是非常值得在临床上推广的。

**关键词:**心血管内科;临床护理;风险因素;预防分析

## 引言

中国人口老龄化问题日益严重,生活方式的不断进步和改变,心血管疾病(CVD)的高发成为我国健康领域面临的重大挑战。在最新的《中国心血管健康与疾病报告2021》报告中,我国心血管病发病率和死亡率依然高居榜首。患有心血管疾病的人数为3.3亿。农村和城市心血管疾病分别占死亡人数的46.74%和44.26%。更为严重的事实是,我国心血管病发病率和死亡率仍在上升,尚未出现下降拐点。心血管疾病患者病情往往突发、复杂,不仅增加了住院期间护士的工作难度,也增加了临床护理的风险。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

随机选取2020年5月~2021年9月收治的60例心血管病患者作为研究对象,依据抽签法将其分为参照组和观察组,每组各30例。

纳入标准:①所有患者均经过临床确诊,且住院治疗时间均不少于3d;②患者意识清楚,可正常沟通;③患者及家属自愿入组,并签订知情同意书。

排除标准:(2)意识不清晰的患者;(3)伴有肝肾功能障碍的患者。②恶性肿瘤疾病者;①其他严重器官或系统病变者;

### 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:根据病人的实际状况,识别和分析病人的危险因子,并与病人的病情进展相联系,制订出相应的危险防范对策。常见的原因有心功能不全、心律失常、突然呼吸骤停等。因摔倒或从床上摔下来而引起的骨折,心脏破裂,心绞痛等状况;因使用药物或工作不当而造成事故。

(2)建立优质护理小组:在病区内成立一个以护士长为首的质量护理团队,并对其成员进行质量护理的训练,并对其进行质量护理的训练,从而提升整个团队的专业素质和服务意识,扩大护士的知识面,确保护士能够在护理的过程中,及时了解病人的情况,为病人提供更加及时、准确、高质量且专业的服务。

(3)加强药物使用安全的护理工作:为了能更好地减少药物使用中出现的危险和意外,就一定要保证药物使用的科学的管理工作。要对危险的意识有足够的认识,要积极地跟病人展开更多的交流,将会出现的不良反应以及有关的药物使用的需要告诉他们,要灵活地运用护患互换的方式,并要将检查的内容贯彻落实到日常生活中。在进行护理工作的时候,首先要按照说明使用药物,操作设备,并按照病人的实际情况,选择最合适的使用方法,在使用后,要对药物进行保存,并对设备进行消毒,延长设备的使用时间;另外,护士要知道病人对某种药物有没有过敏或排斥,如果出现副作用,要及时做好工作,并对用药进行严格的控制,在确定正确后才能用药。此外,还要加强护理人员运用紧急装备的技能,让他们能够在面对紧急事件的时候,不耽误病人的救治,从而大幅减少危险事件的出现几率。

(4) 对心血管系统的环境管理进行优化: 在心血管系统中, 环境管理是最基本的工作之一, 其首要目标就是减少意外的发生。病人出现消极的情绪等与其所处的环境有很大的关系, 所以需要创造一个好的病房, 把温度和湿度都控制在一个合适的范围之内, 还要对病房进行定时的消毒, 保证房间的卫生。同时要注意对床铺进行消毒和清洁, 防止细菌繁殖。护士要注意及时更换衣服, 以免发生感染。可以在医院的周围放置一些绿色的植物, 这样可以改善房间里的空气质量, 同时要结合病人的情况来选用适当的窗帘, 尽量选用暖色系的窗帘, 这样可以为病人营造一个温暖的环境, 方便病人进行治疗。同时还要尽量保持病房内的宁静, 尽量避免因为多个工作人员的经常拜访而引起的噪音, 从而对病人的情绪和心理状况产生影响, 从而对病人的身体和身体的恢复产生不利的影响。

(5) 心理护理: 在心脑血管病人中普遍存在着心理方面的问题, 它是实现高质量照护的关键环节。护士要重视病人的心理方面的问题, 加强和家人的沟通, 增加病人的家人的关心, 并根据病人的心理问题进行个性化、高质量的照顾。要尽快找到病人的心理问题, 并给予正确的引导, 缓解病人的焦虑和紧张情绪。同时对病人进行临床资料的讲解, 使病人对自己有了足够的自信, 有了面对病魔的勇气。

(6) 加强医护人员的整体素质: 医院要加大对护士

的业务技术、临床护理知识等方面的教育力度, 提高护士自己的业务技术及护理知识。此外, 要提高护士的安全意识, 要在护士工作中建立起“以人为中心”的观念, 提高应对突发情况的技能, 要经常检查急救器材, 校正心电监护仪、氧气表等仪器。在部门中构建健全的风险管理体系, 并强化对用药的监督, 在服用降压药物的时候, 护士应该监督患者按时、按量服用, 在使用输液泵或注入泵给药的时候, 要保证没有任何的劣化和过时的药物, 还要对部门中的药品进行定时的检测, 避免出现任何的事故。对护士进行了全面的风险控制, 并对其进行了定期的技能训练, 定期进行各类技能测试, 竞赛, 考核等活动, 以达到全面提升护士整体素质及风险控制的目的。

(7) 改善医患关系: 提高和病人的交流能力, 对病人进行积极的引导, 防止病人因为消极的情绪而导致不合作。同时对情绪激动的病人进行适当的安抚, 避免病人发生血压上升等不良反应; 同时, 对已有的成功病例进行激励, 增强病人对疾病的自信, 在病人中树立起医生与病人的互信, 为今后更好地开展疾病的诊治奠定了坚实的理论基础。

## 2 结果

### 2.1 两组患者并发症总发生率比较:

研究组患者并发症总发生率低于参照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 两组患者并发症总发生率比较 [  $n$  (%) ]

组别	例数	出血	血肿	尿潴留	低血压	总发生率
参照组	30	2 (6.7)	2 (6.7)	3 (10.0)	1 (3.3)	8 (26.7)
研究组	30	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (3.3)	0 (0.0)	2 (6.7)

2.2 两组患者护理风险发生率比较, 具体见表2。

表2 两组患者护理风险发生率比较 (  $n$  / %) ]

组别	例数	护理差错	护理意外	护理纠纷	护理并发症	护理风险发生率
参照组	30	4	2	5	4	15 (50.00)
研究组	30	1	0	2	1	4 (13.33)

2.3 两组患者治疗后的SAS、SDS评分比较。

于参照组 ( $P < 0.05$ )。具体见表3。

结果显示, 治疗后研究组的SAS及SDS评分均明显低

表3 两组患者治疗后的SAS、SDS评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
参照组	30	52.31±4.52	50.32±4.13
研究组	30	46.62±5.13	43.81±3.62
$T$ 值		7.135	9.965
$P$ 值		0.0025	0.0032

2.4 两组患者护理满意度比较。

差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。具体见表4。

结果显示, 研究组的护理满意度高明于参照组,

表4 两组患者护理满意度比较

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
研究组	30	23	5	2	93.33%
参照组	30	15	6	9	70.00%
$\chi^2$ 值			5.321		
P值			0.025		

### 3 讨论

心脏类疾病是中老年人常见的一种常见的慢性病，其中以肺心病、高血压、冠心病等最常见，有关数据显示心脏类疾病是中老年人中最常见的一类，且随著年龄增长，人体抵抗力降低，再加上心脏类疾病病程长，病情复杂，导致病人多次入院，病死率逐年上升。近几年，由于老年人群日益严重，中国的心血管疾病发病率呈显著增长趋势。由于其诱发因素多、发生急、进展快，且具有诸多的不确定因素，故其临床治疗中也有很多潜在的危险，严重地影响了病人的预后。因此，需要有一种有针对性、有系统的风险预防措施。心力衰竭、心力衰竭、心绞痛、心肌病等是心脑血管疾病中最多的一类。心血管疾病是一个高风险因素，其发生发展迅速，发病突然，诱发因素多，不确定性大，死亡率高。由于危险因子的存在，使护士的工作受到限制，从而导致了护士与病人之间的矛盾。故应从预防和治疗两方面着手。

心血管内科临床护理存在的风险：

(1)药品和装备因素：药品和装备是引发危险事件的重要因素。由于心脏疾病的特殊性，所以在进行心脏疾病的诊疗时，需要更多的专用药品，各种药品的用法也各不一样，而且药品的贮藏对光线、湿度和温度都有很高的需求。比如，如果服用了一些刺激物质，比如：多巴胺类的药物，如果服用不得当，也会引起静脉炎。除此之外，在重症病人发作的时候，他们会利用一些特殊的仪器，比如除颤仪器，如果临床护士不熟悉这些仪器的用法，或是仪器突然发生了一些问题，都会对治疗结果造成不良的后果，甚至有可能造成病人的生命危险，从而引发一系列的医疗和医疗纠纷。在心血管专科，病人的情况发生快速的改变，经常会出现诸如急性心肌梗塞和心跳紊乱等严重的危险，病人的生命在很长一段时间内都会受到严重的危险，因此病人的救治必须要进行快速、精准的救治，而在救治的过程中，医院的设备和

急诊药物起到了至关重要的影响。护士的影响：在实质上，心脏疾病病人的疾病具有多样性和复杂性，如果只采用一种护理方法，势必会引起更大的不安全性。在执行护理工作的过程中，必须将理论与实际相结合，新加入到临床工作中的护士，由于临床经验不足，技术程度略显得幼稚，因此很可能会出现一些严重的医疗危险事件：没有能够对病人的疾病状况进行准确的感知，或是没有在发现病人的疾病出现严重的情况下，在给予病人服用药品的同时，没有对病人的过敏史进行详细的了解，从而造成病人出现了过敏。如果你对药材的配方不够了解，很难发现其中的药效不对，从而影响到你的病情。未将相关的问题以及使用特别疗法的危险告诉病人及其家人。

#### 结束语

综上所述，护士风险管理因为具有针对性、全面性、系统性和个性化的特点，所以在心脏内科的临床护理工作中，对减少危险的发生，提高了护士的工作品质，同时还能提升护士的工作效率和病人的满意度，因此，它是非常值得在临床上推广的。

#### 参考文献

- [1]吕娟娟.心血管内科急重症护理中的风险评估与防范[J].医药前沿,2020,10(34):159.
- [2]李玉.心血管内科临床护理工作的风险与防范策略探讨[J].名医,2020(01):153.
- [3]郭青,张迎迎.临床护理路径模式对心血管介入疗法患者心理状态及自护能力的影响研究[J].贵州医药,2021,45(5):818-819.
- [4]马春玲,马春燕.护理风险管理在心内科老年患者中的应用研究[J].中国卫生产业,2019,16(25):72-73.
- [5]王群群,陈园园,邵亚奇.全程护理干预模式对心血管疾病住院患者治疗效果和护理满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(5):85-87.