

肿瘤内科护理风险分析应对管理措施

张明珠

南京医科大学附属苏州医院（苏州市立医院） 江苏 苏州 215000

摘要：目的：分析肿瘤内科护理风险及应对管理措施。方法：在2022年10月~2023年10月期间选取90例肿瘤内科患者分别采用常规管理（对照组）与风险管理（研究组），比较患者的临床数据。结果：研究组护理服务质量评分更高；研究组经护理后的自我管理意识和护理能力评分更高；研究组护理依从性更高；研究组发生护理风险的几率更低（ $P < 0.05$ ）。结论：风险管理模式可以帮助医护人员有效实现对于肿瘤内科患者护理期间潜在风险的识别并促进护理工作的个性化发展，其对于患者护理工作的顺利落实与病情控制目标的实现很有帮助，值得普及应用。

关键词：肿瘤内科；风险护理；护理依从性；护理风险率

相关调查显示，由于肿瘤内科患者的病情相对较为复杂且其变化频繁，因此，在就医期间，及时开展系统而完善的护理对于患者健康的保障具有积极价值。在此期间大量研究资料表明，在肿瘤内科护理工作开展期间，由于很多患者对于相关知识缺乏足够的了解且其病情变化较为明显，因此，患者护理工作中容易出现诸多的护理风险，其对于患者整体健康埋下了极大隐患^[1]。针对这一问题，护士们结合临床护理工作实践对于患者护理风险进行了分析和解读，希望进一步结合潜在护理风险制定相应的护理工作方案与实施办法，以便帮助患者进一步实现对于病情的合理控制。本文针对肿瘤内科护理风险及应对管理措施开展了分析，现汇报如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2022年10月~2023年10月期间选取90例肿瘤内科患者分为两组，对照组男25例，女20例；年龄46~78岁，平均（ 62.33 ± 2.47 ）岁；研究组男27例，女18例；年龄47~79岁，平均（ 62.40 ± 2.56 ）岁；差异无统计意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规管理：①做好肿瘤内科护理要点的及时宣教和说明。②定期巡视病房，做好通风消毒工作并观察患者临床症状变化情况。③对患者发放药物并说明不同药物的使用方法和剂量以及用药期间可能出现的不良事件及应对方法。

1.2.2 研究组 采用风险管理：①做好护理风险因素的合理分析和评估：护士应积极结合肿瘤内科护理管理过程中存在的护理风险问题进行评估和探索，从而进一步促进后续护理工作的持续优化。②风险管理工作的实施：在护理工作开展期间，护士应及时做好对于患者情

况的合理评估并制定相应的风险管理工作方案。在具体做法方面，护士应及时做好与患者之间的沟通和交流，帮助患者充分了解肿瘤内科的相关知识和护理技巧与要点，确保患者自我护理能力和意识可以得到显著提升。与此同时，护士应加强对于药品使用情况的充分管控，做好对于药品使用的科学指导并对化疗药品的使用过程进行密切监测和关注，有效确保化疗药物的科学应用，降低药物外渗的可能性。与此同时，通过积极做好对于患者临床治疗期间生命体征的密切观察和记录，护士可以及时识别患者出现的潜在问题。在此基础上，通过积极制定相应的应对处理方法和规章制度，可以帮助护士在应对突发事件的时候更好地实现对于自身行为的规范化控制，对于患者应急处理工作效率的优化具有重要的辅助意义。护理风险管理工作开展期间，通过充分考虑患者自身存在的问题，护士应通过发放健康知识手册、播放科普视频及组织肿瘤知识专题讲座等多种形式引导患者对于护理风险和相应的肿瘤知识进行学习，从而强化患者的自我护理意识和能力。在护理过程中，护士还应及时关注患者日常生活，为患者制定科学的膳食方案，帮助患者通过饮食有效实现对于身体所需营养物质的科学补充，进而促进患者体质和抵抗力水平的强化，这一点对于患者疾病应对效果的提升具有积极的辅助价值。此外，护士还应引导患者养成良好的作息和运动习惯，帮助患者积极通过充足的睡眠促进体质的改善。

1.3 观察标准

观察指标包括患者护理服务质量、自我管理意识与护理能力、护理依从性、护理风险发生几率。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计数据， $P < 0.05$ 证明差异具有统计意义。

2 结果

研究组护理服务质量评分更高 ($P < 0.05$)。见表1。

2.1 患者护理服务质量

表1 患者护理服务质量

组别	<i>n</i>	专业知识	基础操作	应急处理	情感态度
研究组	45	96.45±2.01	95.79±2.08	94.12±2.12	96.78±2.00
对照组	45	90.15±2.23	90.17±2.16	89.15±2.31	90.12±2.17
<i>t</i>	-	14.077	12.572	10.633	15.139
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 患者自我管理意识与护理能力

高 ($P < 0.05$)。见表2。

研究组经护理后的自我管理意识和护理能力评分更

表2 患者自我管理意识与护理能力

组别	<i>n</i>	自我管理意识		自我护理能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	45	78.45±3.46	91.45±2.10	70.47±3.25	92.44±2.74
对照组	45	78.16±3.52	83.15±2.35	70.69±3.74	84.65±2.80
<i>t</i>	-	0.394	17.667	0.298	13.339
<i>P</i>	-	0.694	0.000	0.868	0.000

2.3 患者护理依从性

研究组护理依从性更高 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 患者护理依从性

组别	<i>n</i>	遵从	基本遵从	不遵从	总遵从 (%)
研究组	45	29	15	1	97.78
对照组	45	22	17	6	86.67
χ^2	-	-	-	-	3.873
<i>P</i>	-	-	-	-	0.049

2.4 患者护理风险发生几率

研究组发生护理风险的几率更低 ($P < 0.05$)。见表4。

表4 患者护理风险发生率

组别	<i>n</i>	坠床	感染	用药不当	护理风险发生率 (%)
研究组	45	0	0	0	0.00
对照组	45	1	2	1	8.89
χ^2	-	-	-	-	4.186
<i>P</i>	-	-	-	-	0.041

3 讨论

3.1 护理风险分析

从护理工作的视角分析,肿瘤内科护理期间的潜在风险因素相对较为庞杂。因此,为了进一步实现对于护理风险的科学应对,护士应及时做好对于风险因素分析和梳理,从而结合临床护理经验对于不同护理风险因素进行充分总结,对于后续护理工作持续推进具有良好

的促进意义^[2]。具体来看,在护理工作开展期间,患者常见的风险可以分为以下几个方面:首先,护士在护理期间与患者之间的沟通和交流不足,其对于患者病情的控制造成了一定影响^[3]。其次,在肿瘤治疗过程中,药物使用管理制度匮乏是影响患者科学用药的一个重点因素和风险隐患,由于缺乏相关的制度作为依托,部分患者难以严格遵医嘱定时定量服药,这一点增加了患者疾病控

制的难度。此外,在化疗治疗期间,管理工作不当有可能导致化疗药物的外渗,其对于患者健康同样埋下了极大隐患。再次,从护理管理工作的视角分析,在面对肿瘤问题时,很多患者容易滋生紧张、焦虑、抑郁等一系列负性情绪,这一点导致患者难以有效实现对于护士指导的充分配合,其对于预期护理工作计划的执行埋下了一定隐患,不利于患者护理工作目标的达成^[4]。从次,在护理工作实施过程中,部分医护人员并未及时做好对于细节问题的合理管控,这一点增加了患者在住院期间出现跌倒、坠床、感染等一系列负性不良事件的几率^[5]。最后,一些患者在日常生活中的饮食、运动、作息等习惯往往并不科学,这一点同样不利于患者病情的控制。

3.2 护理风险管理措施

在肿瘤内科护理工作开展期间,为了有效实现对于相应风险的充分防控,护士应及时结合具体问题制定应对策略。在此期间,与常规护理模式相比,风险管理模式的科学应用可以使护士更加具有针对性地对于患者问题进行科学,应对其促进了护理服务综合水平的持续提升。在具体做法方面,护士应及时做好与患者之间的沟通与交流,引导患者通过阅读健康知识手册、观看科普视频以及参与专题讲座等多种形式实现对于肿瘤内科知识的充分学习,从而强化患者对于自身病情的充分了解。在此过程中,通过有效做好对于患者情绪的评估和探究,护士可以积极开展相应的负性情绪安抚和心理疏导,其有助于促进患者康复信心的建立与完善^[6]。此外,通过有效强化相应的药品使用管理制度和流程,护士可以及时在发放药品的过程中开展用药指导并在化疗期间对于患者药物使用情况进行密切关注,其促进了患者药品管理工作模式的合理拓展。在实施护理工作的过

程中,通过细化患者临床症状监测的规章制度和方式方法,护士可以及时发现患者出现的不当反应和临床表现并及时进行针对性干预,其对于患者护理期间不良事件的预防和规避具有重要的促进意义,降低了患者护理期间的风险性。

通过分析两组患者护理数据后,研究人员指出,风险护理具有良好的应用价值,其可以帮助护士进一步提升护理服务工作的质量并帮助患者结合护理工作提升自我护理意识和对于护理技巧的掌握水平。基于此,患者的护理依从性更高。

综上,在肿瘤内科护理工作开展期间,风险管理模式有利于完善患者护理服务工作内容,其对于患者护理期间潜在风险的识别与预防具有良好的促进作用,对于患者预后健康的改善具有积极价值。

参考文献

- [1] 邵长霞. 肿瘤内科护理风险事件的原因分析与防范措施[J]. 自我保健,2023(10):273-274.
- [2] 王丽萍. 护理风险管理在肿瘤内科患者护理管理中的应用分析[J]. 医学论坛,2023,5(10):132-134.
- [3] 杨晓. 护理风险管理在肿瘤内科患者护理中的应用价值体会[J]. 健康之友,2023(20):226-228.
- [4] 王帝娣,龙玲,周小珍,等. 恶性肿瘤患者深静脉导管相关血栓的风险评估及护理[J]. 罕少疾病杂志,2023,30(2):100-101.
- [5] 戴玲玲,付悦,席从林. 误吸风险评估下分级饮食护理对食管癌根治术后患者的应用效果研究[J]. 海军医学杂志,2023,44(10):1081-1085.
- [6] 李明霞. 肿瘤内科护理常见的风险隐患及防护策略探讨[J]. 康颐,2023(7):40-42.