

老年患者消化内科护理的安全隐患与策略分析

桂 焕*

空军第九八六医院 陕西 西安 710000

摘要:目的:分析老年患者消化内科护理的安全隐患问题,并提出具体的解决对策。方法:选取我院收治的86例消化内科老年患者作为研究对象,以随机字表法将其分为分析组和对照组,每组43例患者,对照进行常规护理干预,分析组进行护理安全的有效举措,比较两组患者的病情稳定情况、积极配合度、自我保护意识情况以及护理满意度。结果:分析组老年患者的病情稳定情况、积极配合度、自我保护意识情况以及护理满意度情况在统计学上均明显高于对照组,差异有讨论价值($P < 0.05$)。结论:对消化内科老年患者护理中存在的安全隐患问题进行有效的干预,能够对老年患者病情起到良好的控制作用,提升患者的治疗配合度,以此提升患者的护理满意度,从而达到理想的护理状态。

关键词:消化内科护理;老年患者;安全隐患;预防策略;风险事件

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0206-3>

近些年来,护理中的安全隐患也已成为医疗服务行业护理服务水平的重要衡量指标^[1]。我国逐渐进入老龄化社会,老年患者在医院病患中所占的比例也越来越高,尤其是消化内科。由于老年人群机体处于衰退时期,身体免疫能力下降,容易受病毒感染发生消化内科方面的疾病,在护理的过程中也存在着一定程度的安全隐患,增加了治疗风险^[2]。我院在对消化内科老年患者护理过程中的安全隐患进行统计和总结的基础上,制定出相应的预防护理对策并在实验组患者的护理过程中加以应用,取得了良好的效果,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

选取我院2016年2月~2017年1月收治的86例消化内科老年患者作为研究对象。以随机数字表法将其分为分析组和对照组,每组43例患者,分析组:男29例,女14例;年龄57~75岁,平均年龄(65.3±1.9)岁。对照组:男27例,女16例;年龄55~77岁,平均年龄(65.9±2.3)岁。两组基本资料比较,均满足($P > 0.05$),可对比分析。

1.2 基本方法

源于消化内科老年患者治疗的特殊性,在住院的过程中很容易会出现各种安全隐患,一般而言,消化内科老年患者治疗过程中出现的安全隐患包括以下几种:第一,心理安全隐患,老年患者的恢复慢,住院时间较长,平时得到亲人的陪同也比较少,容易出现各种焦虑、抑郁的情绪,引发安全隐患,第二,用药安全隐患,消化内科的用药种类繁多,再加上很多老年人患者有心脏病、高血压、糖尿病等问题,用药变得非常负责,一旦对用药规范不明确,很容易出现严重的后果,第三,护理人员自身的隐患,护理人员专业知识不强、护理经验不足、法律意识淡薄等问题也容易造成安全隐患。

对43名患者进行常规护理,主要就是包括普通的日常询问、日常用药指导日常生活护理等。对其他43名患者进行专门针对安全隐患的护理,主要包括以下几个方面:第一,加强心理护理。除了常规护理之外,护理人员应该根据患者的基本情况加强心理护理,克服患者术后的不良情绪,引导患者积极配合治疗,第二,护理人员应该针对不同年龄段用药、术后的反应进行针对性的指导,耐心为患者讲解用药的重要性,督促患者按时用药,让患者对药物使用有个清晰的认识,防止出现各种问题,第三,要对护理人员进行定期的专业培训,在护理过程中,一旦护理人员经验和专业知识不足,遇到突发问题很容易手忙脚乱,影响了临床急救,造成了患者的病情恶化,这就需要对护理人员进行专业的培训,提高护理人员的专业能力和水平,严格规范进行护理操作,第四,做好安全护理,护理人员应该对患者进行严格“保护”,要求家属对患者进行24小时看护,对需要外出的患者,要严格家属进行陪同,及时巡视病房,确保

*通讯作者:桂焕,女,1984年5月,陕西咸阳,空军第九八六医院,护士,本科,研究方向:消化科护理方面。

万无一失。

1.3 观察指标

观察两组患者的病情稳定情况、积极配合度以及自我保护意识情况，同时调查患者的护理满意度情况，满意度 = (总例数 - 不满意) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

将调查统计得到的相关数据资料利用SPSS24.0软件进行分析对比，使用卡方检验百分率数指标，使用t检验均数差计量指标，将 $P < 0.05$ 作为有统计学意义的判断依据。

2 结果

2.1 两组患者病情稳定情况、积极配合度以及自我保护意识的比较

分析组患者病情稳定情况、积极配合以及自我保护意识在统计学上明显优于对照组，差异有分析价值 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者病情稳定情况、积极配合度以及自我保护意识的比较

组别	病情稳定	积极配合度	自我保护意识良好
分析组 (n = 43)	33 (76.74)	37 (86.05)	38 (88.37)
对照组 (n = 43)	21 (48.84)	29 (67.44)	27 (62.79)

2.2 两组患者的护理满意度比较

分析组患者护理满意度在统计学上明显高于对照组的，差异有分析价值 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者的护理满意度比较

组别	满意	一般	不满意	总满意度
分析组 (n = 43)	33	9	1	42 (97.67%)
对照组 (n = 43)	25	12	6	37 (86.04%)

3 讨论

3.1 安全隐患相关因素

(1) 用药问题：因为老年患者并发疾病较多，消化内科的用药相对复杂，护理人员在用药前如果没有详细询问患者的既往病史，很容易发生因用药不当引发的安全事件。消化内科患者的药物分类比较明确，服用分成了餐前、餐后、睡前等，护理人员如果缺乏对用药知识的了解，在药物的发放时间上产生错误，也会使药物的作用减弱或增强引发用药安全问题。另外有些老年患者还会伴有一些例如糖尿病等其他疾病，会有一些在家自服的药物，所以，随便用药很容易造成护理问题的产生。(2) 病人自身问题：患者在患病期间由于身体的不适很容易引发心理问题，从而产生焦虑烦躁的情绪，甚至不配合治疗，不按时服药，而且对护理人员产生排斥、会严重影响治疗效果，延缓身体恢复速度。(3) 护理人员问题：由于老年群体比较特殊，在护理过程中需要极大的细心和耐心，如果护理人员不具备较强的专业能力，在面对老年人的不良情绪时无法进行很好的疏导和处理，很容易与患者产生争执、增加护理风险。特别是在医疗仪器的使用和操作上稍有失误就能给患者造成伤害，引发安全风险。(4) 关于跌倒和误吸窒息的方面的安全隐患。消化内科老年患者由于身体较弱，部分并发其他疾病，在下床或日常活动方面容易发生跌倒等安全隐患。另外老年患者体弱多病，尤其是长期卧床的病人吞咽迟钝，往往容易发生误吸窒息隐患。

3.2 预防安全隐患的策略分析

护理质量的高低对患者的健康状况有着极大的影响，提高护理质量，提升护理满意率是当前护理工作开展的目标。对于新聘的护理人员来讲，在进行护理人员的招聘时，要对应聘者的理论基础与实践能力两方面的能力进行考察，选择护理经验丰富的应聘人员，从根本上提高护理队伍的专业素质。对院内的护理人员来讲，要定期进行护理安全培训，并进行不定期的考核，严格要求护理人员的工作态度，从而提升护理工作的质量。

在进行药品分发时，护理人员可采用PDA扫描患者腕带二维码的方式对患者身份进行核验，避免给药错误的出现。由于老年患者的身体素质较差，医护人员在进行药品发放时，要严格按照医嘱进行，不可盲目听从患者的需求随

意地进行药量的增减。完善管理制度,加强责任制的应用,重视考核,提高医务人员对药物安全的重视程度,从而提高药物治疗的可靠性。针对部分较为特殊的药物,护理人员应该告知患者用药的注意事项、禁忌、药物不良反应、食用方式等情况,加强老年患者对安全用药的重视,消除用药安全隐患。

在患者治疗期间,为预防患者的治疗不配合等问题,护理人员要在病患治疗伊始,就对病患及家属开展健康教育,对在治疗过程中可能发生的风险以及身体上所出现的变化进行告知,使患者与家属提前做好心理准备,避免突发状况,甚至医疗纠纷。在日常的护理工作当中,护理人员要积极的、主动地与患者进行交流,结合患者的实际情况给予专业的健康指导。部分老年患者的情绪不稳定,依从性不高,护理人员应该用合适的方法为患者进行心理疏导,以达到消除不良情绪的目的。

综上所述,消化内科老年患者在临床护理中,针对存在的安全隐患需要有针对性地进行干预,以此提升患者的护理满意度,控制患者的病情,从而达到理想的护理状态。

参考文献:

- [1]胡月娟.消化内科老年患者护理的安全隐患及对策分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(21):70.
- [2]李小妮.消化内科老年住院病人护理安全隐患分析与应对措施[J].青岛医药卫生,2013,45(01):70-71.
- [3]曹乃月.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].实用临床护理学电子杂志,2017(27).
- [4]向丹秀.内科护理沟通中存在的问题及处理措施研究[J].临床医药文献电子杂志,2018(55).
- [5]于妍玲.内科护理沟通中存在的问题和对策[J].世界最新医学信息文摘,2017(91).
- [6]王晖.内科护理沟通中存在的问题及对策[J].世界最新医学信息文摘,2017(97).
- [7]张奉知.急性上消化道出血的内科护理体会[J].按摩与康复医学,2015(19).