

老年患者消化内科护理的安全隐患与策略分析

梁丹

新疆阿克苏地区第一人民医院 新疆 阿克苏 843000

摘要:目的:探讨老年消化内科患者护理安全隐患与对策。方法:选取2020年3月~2021年8月我院收治的消化内科老年患者200例作为研究对象,按照护理方式将其分为两组,各100例,观察组接受风险管理,对照组采用一般护理。结果:观察组患者的护理质量评分高于对照组,观察组患者不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在老年消化内科患者治疗中,采用风险管理可以降低患者不良事件发生率,提升护理质量评分。

关键词:消化内科;老年患者;安全隐患

引言

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。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。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 一般资料

选取2020年3月~2021年8月我院收治的消化内科老年患者200例作为研究对象,按照护理方式将其分为两组,各100例,观察组接受风险管理,对照组采用一般护理。

1.2 方法

对对照组患者实施传统的护理模式,包括病情监测、身体检查、用药指导等基础护理内容。

对观察组患者在上述护理模式的基础上针对安全隐患施加安全护理,主要包括:(1)对老年患者的身体素质和潜在疾病进行排查,对潜在大大安全隐患进行分析和预防,同时要尽可能使患者的心情得以放松,有效提高患者的配合度,从而也能提升老年患者在某些方面的安全性^[1];(2)提高医护人员和工作人员的知识水平和专业技能,熟练掌握更多的专业知识,可以有效预防用药种类和剂量的不合理,专业技能可确保患者在接受治疗和护理的过程中,针对出现或者可能出现的不良反应等情况进行快速、有效的处理^[2];(3)在医院内营造良好的工作氛围,进一步提高工作人员的责任感和工作热情,才能使医护人员和工作人员在工作过程中集中

精力,拿出自身专业的知识和技能为患者提供优质的服务;(4)对监测、治疗和护理的过程中,工作人员不可懈怠,同时主要定期对相关设备进行检修,防止出现设备故障等情况,以免延误患者的治疗最佳时间,有效降低护理过程中存在的安全隐患发生率^[3];(5)加强与患者及其家属的沟通频率,使其配合医护人员的工作,同时双方的监测力度明显优于只有医院方监测的力度,使患者可能发生安全问题的情况大幅度减少,同时通过双方的努力,可进一步将患者的康复效果进行提升。

1.3 观察指标

采用问卷调查的方式,对护理质量和不良事件发生率进行对照。

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 两组患者护理质量评分对照(见表1)

表1 两组患者护理质量评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	护理质量评分
观察组	100	94.23±6.65
对照组	100	83.62±8.32
t		80.434
P		0.001

2.2 两组患者不良事件发生率对照(见表2)

表2 两组患者不良事件发生情况分析($n, \%$)

组别	n	跌倒	乱服、漏服药物	烫伤	误吸	不良事件发生率
观察组	100	1	1	0	0	2.00
对照组	100	4	5	4	2	15.00
χ^2						18.345
P						0.001

3 讨论

患有消化内科疾病的患者多为年龄较大的老年人,老年人身体素质较差,机体各系统、器官功能下降,在长期不良习惯的影响下,消化系统的各器官已不足以承受压力,从而患上消化内科疾病,多数消化内科疾病患者需要进行胃管、引流管等置管,在护理过程中,护理人员需要根据患者的具体情况来对其进行生理及心理的护理,但由于护理人员在专业技能及风险防范意识方面存在着一定的不足,以至于提高了风险发生率^[4-5]。在本次实验中,造成护理安全隐患的因素主要有护理人员因素及患者自身因素。首先,护理人员是护理任务的执行者,关乎着护理质量的高低,需要具备过硬的专业素质及风险防范意识,但就目前实际情况来看,由于部分护理人员工作年资较多,专业素质稍有不足,没有真正重视起患者的具体需求,且遇事易慌乱,在回答患者的问题时,并不能及时且细致的讲解,没有能够有效的解答患者的疑问,甚至是在心理护理过程中,未详细了解患者的心理情况,对患者的心理造成了打击,使患者的心理更加消极^[6-7]。其次,患者自身因素也是护理安全隐患中的重要原因。多数老年患者由于长期受到疾病的影响,内心不免受到较为严重的打击,充斥着焦虑、无助,且由于患有消化内科疾病的患者在行动不便,需要卧床,导致其出现压疮或者导管滑脱等。

安全隐患相关因素:(1)用药问题:因为老年患者并发症较多,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^[8]。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,随使用药很容易造成护理问题的产生^[9]。(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。

第一,药品的使用隐患,由于药物的使用不合理与不安全给病人的治疗带来影响。第二,病人管道护理不到位导致的管道问题,很容易引起病人发生并发症。第三,护理人员与病人之间的关系,也是影响护理安全的重要因素。针对这些安全需要采取的防范措施主要有:第一,在用药的时候要重视的程度,由于消化内科涉及到的专业知识比较广泛,需要对病人的用药实施药物的管理,确认用药的时间与用药的计量,避免重复用药与错误用药引发的医疗事故,威胁到病人的生命安全。第二,日常预防跌倒和误吸方面。针对身体素质特别弱的老年患者下床活动使可以按床头警铃有护理人员搀扶下进行,并保持床边无杂物等引起跌倒发生的因素存在,针对长期卧床及有饮食吞咽困难的患者加强饮食护理和观察,预防误吸窒息隐患的发生。第三,健康教育宣传方面:通过向患者发放健康教育手册和组织健康交流讲座的方式,使患者掌握基本的自我护理技能,提高自我保健意识。

结束语

针对上述的安全隐患,我院消化内科采用风险管理,结合护理人员、患者和患者家属的因素,提升了护理质量评分,降低了不良事件发生率。护理安全可以提升患者的治疗效果,护理人员应该不断的学习护理理论,深化实践,提升护理安全意识,有效的消除各类安全隐患。为患者营造良好的治疗环境,确保患者早日恢复健康。

参考文献

- [1]高金莲.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].中外女性健康研究,2017(01):86+98.
- [2]石晓丽.预见性防范对策在降低内科老年患者护理安全隐患中的作用[J].中国继续医学教育,2017,9(14):238-240.
- [3]张金荣.消化内科护理常见安全隐患及其防范管理对策分析[J].中国卫生产业,2015,12(08):125-126.
- [4]古延丽.老年患者中消化内科护理安全隐患分析及解决方法的研究[A].国际数字医学会、Digital Chinese Medicine.湖南中医药大学学报2016/专集:国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学

术交流会论文集[C].国际数字医学会、Digital Chinese Medicine,2019:2.

[5]郭砚波.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(07):105.

[6]郭华.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与护理对策[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(42):141+143.

[7]唐娜,吕晓羽,杨学娟,赵聪波,邢凤玉,张兴宇.消化内

科老年患者护理安全隐患分析与防范对策[J].中国实用医药,2017,12(36):183-184.

[8]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.

[9]孟芳菲,李晶,牟妍.探究高龄患者消化内科护理的安全隐患策略[J].中国卫生标准管理,2015,6(19):246-247.