

老年患者消化内科护理的安全隐患及策略分析

魏 清

新疆生产建设兵团十三师红星医院分院火箭医院 新疆 哈密 839000

摘要:目的:分析消化内科老年患者护理方面存在的安全隐患及相应的预防策略。方法:选取2020年5月-2021年7月期间我院消化内科收治的120例患者作为研究对象,随机将其分成试验组和对照组,每组60例。在试验组患者中实施制定好的预防护理对策,对照组实施常规的饮食用药、环境卫生、体育锻炼等日常护理。观察两组患者的护理满意度。结果:不良事件发生率试验组为5.00%,低于对照组18.33%的发生率;对照组内共有例患者出现安全隐患,隐患主要来自于医院、患者及护理人员,各安全隐患因素之间比较差异不显著;试验组患者的安全隐患发生率及护理满意度明显优于对照组,两组比较差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。结论:针对消化内科老年患者在临床护理中存在的隐患制定相应的策略进行预防护理,能够使患者临床护理风险事件发生率大幅度降低,恢复速度加快,效果确切。

关键词:消化内科护理;安全隐患;预防策略

引言

在当前老龄化社会背景下,由于多种因素的影响,多数老年人均患有各类慢性疾病,影响着老年人的生活质量及生命安全,其中,消化内科疾病比较具有代表性,如胃肠病、肝病等,威胁着人体的消化系统,此类疾病在发病前期,症状浅显,极易被忽视,因此疾病便取得了更快的发展。就目前社会现状来看,多数人在饮食及休息方面无规律,暴饮暴食,多以辛辣刺激类食物为主,且会长期抽烟、酗酒,使其消化系统不堪重负,提升了发生消化内科疾病的几率。患有消化内科疾病的患者行动不便,需要在其体内置管,且心理上必然存在障碍,易形成安全隐患^[1]。

1 资料和方法

1.1 研究资料

选取2020年5月-2021年7月期间我院消化内科收治的120例患者作为研究对象,随机将其分成试验组和对照组,每组60例。试验组男性患者25例,女性患者35例,年龄60~78(68.15±8.66)岁。对照组男性患者29例,女性患者31例,年龄62~80(69.58±7.52)岁。对两组患者的临床基本资料进行对比,不存下统计学差异($P > 0.05$),不影响后续组间对比结果。

1.2 方法

(1)调研对照组患者护理过程中出现的安全隐患,总结安全隐患出现的原因,并将之归类为医院因素、患者因素及护理人员因素。其中医院因素主要包括制度不完善及监督不到位;患者因素主要包括患者心理影响、

患者及家属不配合;护理人员因素主要包括护理人员的护理综合素质较差及相关的指导、交接不到位。

(2)立足于对照组患者出现的安全隐患设计干预护理手段,如针对医院因素导致的安全隐患可积极制定护理制度,规范护理步骤并强化护理监控;如针对患者因素导致的安全隐患可优化健康宣教、加大心理健康教育力度,在丰富患者及家属疾病知识、提高其护理技能的同时拉近护患关系,提高患者的配合度;如针对护理人员因素导致的安全隐患可加大护理人员的教育培训力度,提高护理人员的整体素质,完善护理交接等。将制定的干预护理手段落实于试验组患者护理过程^[2]。

1.3 评价指标

统计患者护理安全不良事件,对护理质量及护理满意度进行评分。护理质量评分由护理管理人员完成,护理满意度评分以自制调查问卷让患者完成,均以百分制为准,分数与质量及满意度呈正相关。

1.4 统计学方法

SPSS22.0软件处理数据,百分率和($\bar{x}+s$)表示计数资料与计量资料, χ^2 检验和 t 检验数据差异, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 护理安全不良事件

表1中,不良事件发生率试验组为5.00%,低于对照组18.33%的发生率,数据差异显著($\chi^2 = 5.0051, P = 0.0252$)。

表1 护理安全不良事件(例/%)

组别	跌倒坠床	误吸误食	药物漏/错服	烫烧伤	发生率(%)
试验组	1(1.67)	1(1.67)	1(1.67)	0(0.00)	5.00
对照组	3(5.00)	3(5.00)	3(5.00)	2(3.33)	18.33
χ^2					5.0051
P					0.0252

2.2 老年消化内科患者护理中的安全隐患

对照组内共有例患者出现安全隐患, 隐患主要来自于医院、患者及护理人员, 各安全隐患因素之间比较差异不显著, $P > 0.05$, 无统计学意义, 详见表 1。

表2 老年消化内科患者护理中的安全隐患

安全隐患因素	具体内容	比例	总和
医院因素	制度不完善	3(5.00%)	5(8.33%)
	监督不到位	2(3.33%)	
患者	因素患者心理影响	2(3.33%)	6(10.00%)
	患者及家属不配合	4(6.67%)	
护理人员	护理人员的护理综合素质较差	2(3.33%)	2(3.33%)

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。

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^[3]。

(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 护理对策

在对患有呼吸内科疾病的患者进行护理的过程中, 护理人员应重点关注患者的心理状态, 由于部分老年患者属于留守老人, 长期见不到子女, 在疾病的影响下, 其心理状态更加消极, 丧失了治疗的信心, 对此, 护理人员应主动与患者进行交流, 在交流过程中, 应避免疾病话题, 多与患者交谈关于家庭的话题, 勾起患者美好的回忆, 循序渐进的疏导患者的心理状态。其次, 我院应根据实际情况来对护理人员进行专业技能及风险防范意识的培训, 并提升其服务态度。此外, 相关管理部门应设立更加严格且合理的考核制度, 打造出一支具有过硬专业素质的护理团队。

4 结束语

综上所述, 护理干预能够有效降低患者风险问题的发生概率, 提高患者的护理满意度, 有利于优化患者的护理结局, 因而应该在临床方面大力推广。

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,2019,45(01):70-71.
 [3]贾剑楠.浅析老年患者消化内科护理的护理隐患及相应对策[J].首都食品与医药,2019,26(04):162.