

消化内科常见的护理风险及临床管理

张明明

北京北亚骨科医院 北京 102445

摘要：目的：探讨消化内科较为常见的护理风险以及护理管理措施。方法：选择我院消化内科2021年1月~2021年12月收治的100例消化内科患者作为研究对象，按照随机分组法将其分为对照组和观察组，每组患者有50例，其中对照组患者接受常规护理，观察组患者在接受常规护理的基础上配合风险管理，对两组患者护理之后风险发生率、患者满意度以及护理有效率进行分析和比较。结果：经过系统的护理之后两组患者都产生了显著的效果，其中观察组患者护理有效率为96%（48/50），对照组患者护理有效率为84%（42/50）；观察组和对照组患者出现护理风险的几率分别为2%（1/50）和16%（8/50）。两组患者总体差异较为明显（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。结论：消化内科患者接受风险管理护理干预能够在一定程度上降低患者出现护理风险的几率，对于提升护理有效率和患者以及家属满意度有着积极的作用，值得在临床护理中使用和推广。

关键词：消化内科；护理风险管理；应用效果

引言

对于消化内科的患者而言，病情比较复杂，临床治疗难度较大，出现风险事件的概率较大，对相应的护理工作提出了更高的要求^[1]。为此，在实施护理期间，要加强对应用的护理措施进行改进，从患者的角度出发，综合评估可能存在的风险事件，进而来对临床护理工作改进^[2]。本研究为分析护理风险及临床护理管理对策对消化内科患者发挥的临床效用，展开对比分析，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文将选取我院治疗的100例消化内科患者作为研究对象，将按照入院顺序随机分为两组，标为观察组与对照组，其中观察组男30例，女20例；年龄20~66岁，平均（45.29±2.42）岁；对照组男25例，女25例；年龄21~65岁，平均（46.12±1.82）岁。本次研究患者均为知情状态，且通过了本院伦理委员会的准允，可继续研究。两组患者的基本资料中并无显著差异性，存在对比价值，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 护理方法

对照组患者采用常规护理，观察组在对照组基础上予以护理风险及临床护理管理对策。①首先，在具体应用期间，要对患者可能存在的护理风险进行评估，根据患者之间的差异，评估患者可能存在的风险隐患，进而制定相应的护理管理对策^[3]。②对于高龄患者，在护理期间要保证全程有人陪同，预防患者出现突发事件、跌倒或者坠床。实时掌握患者的情况，一旦患者出现异常

就要及时的采取救治措施。③对于留有静脉导管的患者，要加强穿刺部位的护理，一旦出现红肿、渗血等情况及时的采取救治措施^[4]。提升患者的风险意识，能够加强自我管理，不可随意触碰导管接头。④加强患者用药管控，在患者服药期间，仔细核对药物，避免出现误服、漏服以及多服的情况。在相应护理计划实施期间，要对潜在的风险进行评估，注重监护工作的开展，消除可能存在的隐患^[5]。⑤评估在护理工作开展期间出现护理风险的首要原因，积极对临床护理人员展开培训，强化其责任意识以及护理技能，定期进行考核，带动护理人员专业技术水平全面提升，为患者提供更加优质的护理服务^[6]。

1.3 观察指标

护理风险发生的概率：护理风险主要包括静脉输液外渗、药物应用错误、导管滑落、跌倒坠床等事件。护理满意度：护理满意度总分为100，满意（80~100分）、较满意（60~79分）和不满意（60分以下），总满意度=满意度+较满意度。

1.4 统计学方法

把消化内科患者的数据资料用SPSS19.0进行统计分析，护理风险发生的概率以及护理满意度用卡方检验，用（ $n/\%$ ）表示。（ $P < 0.05$ ）统计值有统计学差异。

2 结果

2.1 干预前后消化内科患者的护理风险事件发生率对比干预后消化内科患者的护理风险事件发生率明显低于干预前，经对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 消化内科患者干预前后的护理风险事件发生率对比[例(%)]

组别	例数	药物使用错误	跌倒坠床	静脉输液外渗	静脉导管滑脱	护理风险事件发生率
对照组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	8 (16.00)
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
χ^2 值	-	-	-	-	-	9.910
P值	-	-	-	-	-	0.000

2.2 干预前后消化内科患者对护理管理工作的满意度情况对比消化内科患者干预后的护理满意度显著高于干预前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 干预前后消化内科患者对护理管理工作的满意度评分对比(分, $x \pm s$)

组别	例数	护理风险发生的概率	护理满意度
常规组	50	14.00%(7/50)	84.00%(42/50)
实验组	50	2.00%(1/50)	96.00%(48/50)
χ^2		4.8913	4.0000
P		0.0269	0.0455

3 讨论

消化内科因为患者相对特殊, 病情类型多样化, 并呈现出反复迁延的特征, 从而, 患者接受的治疗和护理措施也较为重要, 消化内科疾病有着较为强烈的传染性, 病情多变, 患者大都为中老年群体, 所以, 这就导致整个护理工作更加难以顺利进行, 护理人员需要对可能出现的各种危险因素进行综合全面的考虑, 因为其本身专业知识较为缺乏, 法律意识相对薄弱, 医护人员若不能面对异常情况选择有效积极的处理措施, 可能会导致严重后果的发生^[7]。医院应当对进行消化内科医护人员进行必要的培训, 保证医护人员能够以较高的专业素养对患者进行护理, 并在整个过程中注意做到关注高龄患者、与家属进行全方位的沟通、帮助患者及家属了解床头铃及护栏、提醒患者注意行动安全和护理风险、对患者的留置针位置、导管等重点护理内容进行管理^[8]。除此之外, 医护人员也应当密切关注患者的心理情况, 帮助患者尽快进行心理及生理上的治疗, 缓解患者由于入院治疗出现的紧张不适的情绪。医护人员的药物应用错误、服务态度差、护理不及时和护理疏忽导致患者跌倒坠床、静脉导管滑脱的护理问题都是导致消化内科出现

护理风险的原因之一, 而通过构建完善的制度体系、加强对于医护人员的业务培训都能够帮助医院提高消化内科医护人员的护理水平^[9]。

结束语

由此可见, 基于护理风险及临床护理管理在患者护理当中的应用, 在改进临床护理质量的同时, 能够在一定程度上降低护理风险事件发生的概率。在了解消化内科发生护理风险原因的基础上增加相应的护理管理方案能够有效降低风险事件的发生率, 同时可提升患者的满意度, 故可推广应用。

参考文献:

- [1] 龙丽飞. 护理风险管理在预防呼吸内科老年患者跌倒坠床中的效果[J]. 哈尔滨医药, 2020(4).
- [2] 马坤, 王金凤, 李林熹. 眼科住院患者坠床跌倒风险评估及护理措施[J]. 2021(6).
- [3] 龙建凤. 观察消化内科常见的护理风险及针对性临床护理管理对策[J]. 养生保健指南, 2021, (6): 73.
- [4] 毛丽睿. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 19(94): 330-331.
- [5] 贾顺平, 罗明珍. 消化内科常见的护理风险及护理管理对策分析[J]. 中国卫生产业, 2020, 16(02): 67-68.
- [6] 宋春娟. 消化内科护理风险因素分析及有效防范措施[J]. 健康大视野, 2020, (19): 194.
- [7] 范丽蓉. 住院患者跌倒及坠床的原因分析与护理对策[J]. 中国校医, 2020, 33(2): 156-158.
- [8] 贾顺平, 罗明珍. 消化内科常见的护理风险及护理管理对策分析[J]. 中国卫生产业, 2020, 16(02): 67-68.
- [9] 赵亚笙. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 3(14): 157-158.