

老年心血管内科护理管理风险及其防范

马晓珍

青海省西宁市大通回族土族自治县第二人民医院 青海 西宁 810100

摘要:目的:探究老年心血管内科护理管理风险及其防范。方法:选择本院于2021年12月-2023年01月纳入的84例老年心血管患者进行研究,参照组实行常规护理,观察组实行安全防护管理,对比应用效果。结果:护理后,观察组胸闷、心慌及恶心呕吐评分均低于参照组;参照组风险事件发生率为30.95%,观察组为4.76%;参照组的总体满意度显著低于观察组($P < 0.05$)。结论:老年心血管内科护理中,同时对其中的护理管理风险因素进行分析并提出解决措施,能够改善患者临床症状,减少风险事件,同时对于提高患者护理满意度也发挥重要作用。

关键词:心血管疾病;内科护理管理;风险防范

最近几年,气候环境的改变以及生活压力的增加,心血管疾病发生率越来越呈现出升高趋势,同时还存在高复发率和死亡率,不管是对患者的身心健康还是日常生活都会带来不利影响。临床中,心血管疾病以老年人群最为常见,由于其自我管理能力较差、抵抗力低下,因此其风险因素对峙增加。为了能够降低护理管理风险,需要积极展开风险管控,评估潜在性风险及可能出现的问题,降低风险事件发生率,最大程度减少不良事件^[1]。本次研究重点在于探究老年心血管内科护理管理风险及其防范措施,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择本院于2021年12月-2023年01月纳入的84例老年心血管患者进行研究,参照组年龄范围50-79岁,年龄均值为(58.46±1.60)岁;观察组年龄范围51-79岁,年龄均值为(58.68±1.12)岁。两组一般资料比较并未呈现统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参照组

该组实行常规护理。对患者实行心肺复苏,及时展开健康知识宣教与心理指导,并落实日常护理,指导患者按时用药。

1.2.2 观察组

该组实行安全防护管理。①健全完善风险管理制度。护理工作中对设备、药品、操作、病区等管理进行严格规范极为关键。规范的管理制度能够在提高工作效率的同时将医疗风险降到最低。因此医院以及相关医疗机构需要积极展开监督管理,进而使护理管理的有效性和规范性获得保障。在制定风险应急预案的过程中,内容需要涉及各种护理风险及应对策略,提高整体工作质

量。同时定期组织护理人员展开培训,强化其对于相关流程、制度以及应急预案的了解和掌握,促进护理服务质量的整体提高。对于医护人员来说,需要从制度出发展开工作,减少不良事件产生,这样不但可以确保医疗安全,同时还可以给予患者更为优质的服务。②人员配备与职业教育。护理工作和生命健康息息相关,需要根据有关流程及规范展开各项工作。为了能够减少风险事件,提高护理质量和效率,医院要定期组织展开护理培训,使护理人员积极参与到风险防范培训以及业务学习中^[2]。为了能够促进护理工作的顺利进行,医院需要注重人员配置,采用弹性排班等方式满足医疗服务需求。为了确保护理人员能够获得充分休息,医院需要健全排班制度并加以完善,定期检查并进行优化调整。除此之外,特殊时期需要安排经验丰富人员参与工作,在确保医疗安全的同时最大程度提高服务质量。③强化安全管理。心血管内科护理管理过程中,科学用药对于保障患者身体健康与安全极为关键,同时对于危险因素的预防也发挥重要作用。因此对于护理人员来说,需要为患者耐心讲述疾病、用药等知识,说明药物的正确使用方法,特别是需要严格控制用量、用药次数,提高治疗效果,减少用药后不良反应。除此之外还需要从患者生理状况出发科学安排药物配伍以及用法用量,在延缓病情进展的同时在较短时间里促进患者病情恢复。对于口服用药患者,护理期间要说明药物的用法、功能及重要性,使患者更好地配合治疗,提高用药合理性。

1.3 观察指标

对两组患者胸闷、心慌及恶心呕吐等临床症状评分进行比较,分值0-6分,分数越高则症状越严重;比较患者的风险事件发生率,包括坠床、文书记录有误、管路脱落等,同时记录其满意度情况,分数范围0-10分,分数

和患者满意度之间呈现正比例。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以百分数(%)表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后的临床症状评分

护理后, 观察组胸闷、心慌及恶心呕吐评分均低于参照组($P < 0.05$)。详见表1。

表1 对比两组护理前后的临床症状评分[n($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	胸闷		心慌		恶心呕吐	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	42	4.01±0.45	3.42±0.38	3.84±0.70	3.20±0.62	3.90±0.74	3.38±0.44
观察组	42	3.97±0.48	2.17±0.30	3.77±0.66	2.03±0.53	3.88±0.60	2.24±0.38
t		0.393	16.732	0.471	9.296	0.136	12.707
P		0.694	0.000	0.638	0.000	0.892	0.000

2.2 两组风险事件发生率比较

($P < 0.05$)。详见表2。

参照组风险事件发生率为30.95%, 观察组为4.76%

表2 两组风险事件发生率比较[n(%)]

组别	例数	坠床	文书记录有误	管路脱落	发生率
参照组	42	5	3	5	30.95
观察组	42	1	0	1	4.76
χ^2					9.820
P					0.001

2.3 两组护理满意度比较

详见表3。

参照组的总体满意度显著低于观察组($P < 0.05$)。

表3 两组满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	42	10	22	10	76.19
观察组	42	26	15	1	97.62
χ^2					8.473
P					0.003

3 讨论

临床中, 心脑血管疾病患者存在较高的危险性, 近几年来老龄化进程的加快, 老年心脑血管疾病患者人数逐渐增加, 并且老年人群身体以及器官功能的衰退, 其对于环境的适应能力逐渐降低, 机体抵抗力较差且反应迟缓, 因此治疗、护理期间存在一定风险。为了能够使老年心脑血管疾病患者的护理安全获得极大确保, 减少不良事件, 积极落实护士风险控制策略就显得极为关键^[3]。

老年性血管内科护理管理中, 风险因素包括人员、患者自身及用药因素。护理人员方面, 一些护理人员其专业技能缺乏, 因此很有可能带来安全隐患; 护理文书记录、交接班期间也存在不足, 特别是对于新入院患者来说, 健康教育、病情风险等都会影响患者对于治疗的

认识和了解, 甚至还会使患者生命安全受到影响^[4]。不仅如此, 护理人员经验不足、应急能力缺乏也会使护理质量降低, 进而影响治疗整体效果。最后护理人员技术操作、协作等方面也存在问题, 一般涉及到护理团队组织建设, 需要探索出行之有效的解决方案。可见血管内科护理管理期间, 需要注重护理人员职业操守以及专业素质的提高, 强化护患交流, 进而提高患者安全性^[5]。患者方面, 由于血管内科以老年人群最为常见, 其年龄较大其身体素质差, 存在慢性疾病风险, 因此很容易产生坠床、跌倒、压疮等一系列问题。但是由于一些患者其身体机能相对较差, 免疫力低下, 同时还会合并其他各种疾病, 因此治疗存在一定难度, 对于医护人员专业知识以及操作技能的要求相对较高。用药方面。治疗期

间,患者用药后很容易产生并发症,受到患者年龄、身体因素的影响,治疗期间很容易诱发慢性疾病,治疗难度随之增加,不仅会加重患者病情,还会使疾病治疗效果受到严重影响^[6]。如一些患者并未按时按量服用降压药物,或者静脉注射、口服用药期间存在不合理行为,这些都会增加并发症发生率,对患者预后产生影响。为了能够进一步减少治疗风险,护理期间需要增加对于患者病情的重视程度,及时对用量进行调整,使患者就诊安全获得保障,实现病情的有效控制。除此之外还需要及时对患者展开健康教育,使其认识到疾病治疗以及按时用药的重要性,使其能够更好地配合临床工作,减少由于不合理用药对患者所带来的不利影响^[7]。

心血管患者情况复杂,护理工作存在一定难度。临床护理中,一些护理人员只是对护理速度进行了关注,并未从工作规范出发展开护理,因此护理风险随之增加^[8]。为了能够做好风险防范工作。首先需要定期组织护理人员展开培训和教育,强化其对于护理理论知识以及操作技术的了解和掌握,培训内容需涉及急救技能、疾病知识、病情评估等,不仅可以促进护理人员专业技能的进一步提高,同时还可以更好地预防和处理好各种突发事件,使患者生命安全获得保障。其次护理人员需要注重患者身体情况,一旦发现其病情变化,则需要第一时间评估并制定护理方案。对于心律失常、心肌梗死等高风险人群,需要对其生命指标进行监测,以便紧急情况下能够及时采取措施进行处理^[9]。再次,护理管理中,良好的沟通交流也是非常重要的,护理人员要注重与患者及其家属交流,逐渐形成良好的护患关系,根据其现实需求展开护理干预。与此同时还需要为患者讲述疾病相关知识,积极展开用药以及饮食指导,制定科学合理的运动计划。最后需要做好护理记录^[10]。护理人员要对患者病情观察结果进行详细记录,以便护理人员之间能够及时展开信息交流与传输,同时这也是对护理计划进行调整并针对护理效果进行评估的重要手段^[11]。分析研究结果,护理后,观察组胸闷、心慌及恶心呕吐评分均低于参照组;参照组风险事件发生率为30.95%,观

察组为4.76%;参照组的总体满意度显著低于观察组($P < 0.05$)。这也就说明老年心血管内科护理中,同时对其中的护理管理风险因素进行分析并提出解决措施,能够改善患者临床症状,减少风险事件,同时对于提高患者护理满意度也发挥重要作用。

综上所述,护理风险管理的实施能够在减轻患者临床症状的同时降低风险事件发生率,使患者更好地配合临床工作,提高其满意度。

参考文献

- [1]程广萍,刘恒霞.老年心血管内科患者的护理风险评估与对策分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(19):170-171.
- [2]赵卉.心血管内科老年病人的护理风险管理方式研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(33):89.
- [3]周红燕.心血管内科老年病人的护理风险管理[J].人人健康,2016,(18):219.
- [4]娄纯爱.心血管内科老年患者实施护理风险管理的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(32):257+259.
- [5]王响英.风险管理在心血管内科老年病人护理中的应用[J].环球中医药,2015,8(S1):185.
- [6]张雪红,姬燕,徐彩霞.心血管内科老年患者实施护理风险管理的效果分析[C]//《临床心身疾病杂志》2015年10月综合刊.宁夏人民医院,;2015:1.
- [7]章小馨.老年心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].大家健康(学术版),2014,8(01):308.
- [8]董晓红,李淑珍,黄雅彬.心血管内科老年病人的护理风险管理[J].全科护理,2009,7(32):2978-2979.
- [9]刘慧敏.老年心血管内科护理管理风险及其防治[J].益寿宝典,2022(017):000.
- [10]李乙莹.护理风险管理在心内科患者中的应用效果[J].每周文摘·养老周刊,2023(16):0260-0262.
- [11]李玲玲.护理风险管理在心血管内科护理中的应用分析[J].基础医学理论研究,2023,5(3):23-25.DOI:10.12238/bmtr.v5i3.6154.