

# 浅谈心血管内科的护理风险因素及防范措施

陈珊珊

金华市人民医院 浙江 金华 321000

**摘要:** **目的:** 分析心血管内科护理中的风险因素, 探讨防范措施。**方法:** 回顾性分析2022年12月--2023年11月期间我院心内科收治的2400例患者, 将其按住院时间先后分为两组, 设为对照组与观察组, 各有1200例。对照组给予常规护理, 观察组在对照组的基础上, 分析护理风险因素, 实施防范措施, 观察护理效果。**结果:** ①统计不良事件, 观察组发生率为0.25% (3/1200), 对照组为0.83% (10/1200), 观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。②调查满意度, 观察组评分为 (95.8±4.03) 分, 对照组为 (90.1±3.57) 分, 观察组评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 心内科护理中, 分析风险因素, 实施防范措施, 可减少不良事件, 增加满意度。

**关键词:** 心内科护理; 风险因素; 防范措施

护理工作为医疗活动组成要素之一, 是维系患者治疗效果、生命安全以及健康利益的基本保障, 具有持续性、动态性、直接性与深入性等特点, 在医疗活动中直接接触患者<sup>[1]</sup>。而在临床护理工作中, 因为护理人员的自身原因、患者及家属的医从性程度、设备老化、药物储存不当或科室管理欠佳引起的护理不良事件不在少数。心内科作为重症患者多、病情复杂的科室, 风险系数高, 如何消除护理风险、确保患者医疗安全成为其护理的重点所在<sup>[2]</sup>。对此, 本文以2400例患者为对象, 旨在探讨分析心内科护理中的风险因素与防范措施, 现总结报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2022年12月-2023年11月期间, 在我院心内科收治的患者共2400例, 选取2022年12月-2023年5月期间收治的患者1200例, 设为对照组, 2023年6月-2023年11月期间收治的患者1200例, 设为观察组。对照组, 660例男性患者, 540例女性患者, 45-88 (71.3±4.95) 岁。观察组, 700例男性患者, 500例女性患者, 42-89 (70.1±5.04) 岁。观察组与对照组均包含心内科收治的各类疾病, 如心肌梗死、心力衰竭、心律失常、高血压等, 住院时间为3天以上, 比较性别、年龄等基础资料, 观察组与对照组并无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 但有可比性。

### 1.2 方法

对照组, 给予常规护理, 包括测量生命体征、关注病情变化、药物治疗、静脉穿刺等, 在护理过程中发生10例不良事件, 其中5例为跌倒, 3例为给药错误, 2例为输液侧采血。

观察组, 给予常规护理的同时, 在分析护理风险因素的基础上, 实施护理防范措施, 具体如下:

### 1.2.1 护理风险因素

(1) 护理人员方面: 护理人员因素导致的护理风险, 如工作态度、专业技术水平、职业认知、心理状态等, 主要有以下几点: 护士工作态度不严谨, 责任心不强, 未按照制度规范进行护理操作, 如查对制度、给药制度、安全管理制度等, 增加风险系数; 护士专业技术水平低, 经验不足, 注射时错误选择注射部位, 采血时选择输液侧手臂, 重症患者发生病情变化时, 无法辨别医嘱准确与否, 抢救时配合能力不足, 护理记录书写缺项漏项等; 新入职护士年龄小, 尚未做好职业规划, 对职业认知程度不够, 偶尔会出现态度不标准的情况; 心内科护理工作繁重, 重症患者多, 工作压力大, 有时无法做好工作与家庭的平衡, 加之家庭成员偶尔出现意外状况, 在双重的心理压力下, 难免会增加护理风险的发生概率。

(2) 患者及家属方面: 心内科的疾病为慢性病, 患者受疾病折磨, 对疾病认知程度不高, 难以理解医学专业术语, 加之经济负担, 容易出现低落情绪, 甚至出现抵触行为, 影响治疗与护理, 增加风险系数。部分家属长期照顾容易懈怠, 部分家属因长期照顾积累的经验会自信自大, 而某些高龄患者因种种原因只能由同样高龄的配偶照顾, 存在多重风险。

(3) 设备及药物方面: 医疗设备老化、故障, 应用不合理, 或者操作不当, 均可引起风险事件, 比如侵入性操作操作不当会增加感染机率, 无创呼吸机面罩破损漏气影响氧疗效果, 监护仪器报警值设置不准确、心电监护导联线老化导致心电图波形杂乱影响病情观察等; 相似药物混淆使用, 高警示药品未双人核对, 微泵走速错误也是引起风险事件的原因。

(4) 科室管理方面：科室管理琐事繁杂，护士长疲于应对，对科室人员的能力、性格特点把握不全面，偶有排班不合理的情况发生，例如让低年资护士全权负责多名危重患者等。

### 1.2.2 护理防范措施

(1) 第一：组织职业教育，强化护理人员责任意识，秉承着严谨、认真、负责的工作态度，减少因人为因素造成的护理风险，提高护理安全性，保障患者生命健康。第二：加大培训力度，不定期组织护理人员学习疾病及药物的相关知识，传授识别潜在护理风险的技巧，定期组织急救演练，提问急救流程，提高护士处理高风险事件的能力，提升综合素质与专业能力，提高护理质量，从而降低护理风险。第三：对新入职护士适当的引导，树立正确的职业观念，做好职业规划。第四：工作之余关注护士的生活及心理状态，适当组织科室团建，当工作与生活失衡或心理状态有异常时给予关怀，必要时安排补休、年休或提供相应的帮助。第五，加强护理记录的书写及管理，共性问题集中培训，个别问题单独指正。严格医嘱的执行确认，需要双人核对后方可执行。严格交接班程序，规范交接班制度：重视交接班过程，对于特殊的情况，一定要有特别交接，有明确的交接记录。如床头早交班时，通过夜班护士的叙述，责任护士应该知道患者的一般情况，夜间有无特殊情况发生，交班护士应该知道夜班都产生哪些费用等。

(2) 及时评估患者心理状态，了解患者情绪变化的原因，加强心理疏导，用通俗易懂的语言、漫画、视频等，向患者介绍疾病的相关知识，提高患者对疾病的了解程度，对于患者提出的问题及时回复或协助寻求医生的解答，定期组织同病种的患者集体宣教，促进病友间的相互沟通，保持积极乐观的心态，增加依从性，主动配合治疗，确保临床疗效。指导家属共同参与护理，指出护理中的重点，如心衰患者的进出量控制，卧床患者的皮肤护理等，家属如出现不正确的观念，及时与医生沟通进行纠正，根据具体情况建议更换年轻家属，或请护工陪护，减少风险的发生概率。

(3) 定期保养医疗设备，如心电监护仪、设备带、氧气装置、微泵等。同时，护士长指定仪器专管护士定期检查医疗设备，尤其是抢救物品，每班交接，确保仪器性能正常，一旦发现故障隐患，责任护士及时通知专管护士，并通知相关人员进行维修、保养，确保其能够正常运转，处于备用状态。另外，根据需求，及时更换老化设备，适当采购先进仪器，提高工作效率。对于相似药物要重点做好标识，使用前双人核对，高警示药品

做好明显标识，与普通药物分柜放置并上锁，使用前、中、后都应进行双人核对操作，调整微泵走速时，双人查看微泵走速并记录。

(4) 护士长采用弹性排班，解决护理人员高负荷工作；合理人员搭配，在节假日、夜间、以及有危重患者等特殊时期，做好充实的人员配备，以应对突发情况；注意新老护士搭配，每日至少有一名年资高、护理经验丰富的护士坐镇，以便及时发现问题，防范护理风险<sup>[3]</sup>。护理部应组织专员关注护士长的工作状态及心理状态，了解科室的人员配比及排班情况，定期帮助护士长梳理工作，定期组织座谈会，听取工作中出现的问题，给予解决方案，指导护士长适当将杂务合理分配给下属护士，将护士长从繁杂的工作中解放出来，着重于科室管理及人员观察。对于已发生的风险，及时进行分析讨论，提出整改方案，并询问护士长是否有人员配比不足、管理方面的困难。

### 1.3 评价指标

统计两组患者护理期间出现的不良事件，同时，采用自行设计的满意度调查表，在出院后电话随访时询问患者并记录，满意度实行百分制，评分越高，表示患者越满意。

### 1.4 统计学方法

本研究所用到的数据均录入至EXCEL表格中，采用SPSS24.0软件，计数资料用百分比(%)表示，卡方( $c^2$ )检查，( $\bar{x} \pm s$ )用作表示计量资料， $t$ 检验，“ $P < 0.05$ ”表示统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 不良事件统计

统计不良事件，数据显示，观察组发生率低于对照组( $P < 0.05$ )，详见表1。

表1 分析统计两组患者不良事件[n, %]

组别	例数	跌倒	给药错误	输液侧采血	发生率
观察组	1200	1	2	0	3 (0.25%)
对照组	1200	5	3	2	10 (0.83%)
$c^2$					7.076
$P$					0.007

### 2.2 满意度调查

调查满意度，观察组评分为(95.8±4.03)分，对照组为(90.1±3.57)分，组间比较，有统计学意义。

表2 分析统计两组患者满意度[ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	满意度评分
观察组	1200	95.8±4.03
对照组	1200	90.1±3.57
$t$		4.832
$P$		0.000

### 3 讨论

心内科所收治的疾患主要涉及急性心肌梗死、心力衰竭、冠心病、高血压、心肌炎、心律不齐、晕厥等，患者多病情严重，对临床护理具有较高的要求<sup>[4]</sup>。护理风险因素，指护理中可能造成患者严重伤残甚至死亡的可控性因素，具有不确定性、复杂性、严重性等特点，难以避免，但可采取一系列措施，进行预防，降低风险因素带来的危害<sup>[5]</sup>。心内科护理中，从护士、患者、设备设施、科室管理等多个方面，分析护理风险因素，并采取对应的防范措施，在一定程度上，可减少不良事件，控制护理风险，提高护理安全性，为患者提供高质量的护理服务，保障临床疗效，促使患者早日康复。

在护理人员方面，注重专业素质、技能培训，以及职业道德培训等，也应该有切实可靠的执行管理制度，奖惩措施等，采用弹性排班，保证人员配比，合理安排护理工作。

良好的护理过程是护士与患者共同参与的过程<sup>[6]</sup>。良好的护患沟通，是控制护理风险的基础，符合患者的心理需求，促使患者有效配合治疗，提高护理效率及护理效果，是防止护理风险的有效保证；还可以使护士及时了解患者的有关信息及心理状态，预防风险，确保护理方法的有效执行。同时重视患者家属的情况，如有异常及时联系另外的家属进行替换。

设施设备属于外在因素，控制风险的关键在于对这些外在因素的有效控制，避免潜在风险发生<sup>[7]</sup>。

除科室管理相关措施外，在医院整体管理上，一是要改善一线护士的待遇，特别是心内科这种对于护理人员素质要求高、工作繁重、突发情况多的科室的护理人员待遇，减少有经验的护理人员的流失。二是加强针对重点风险的管理，根据心内科的病情特点，对于频发事件、重大疾病、抢救等，以及最有可能出现的风险进行

分析，对于发生概率较大的风险进行特殊防范，制定相应的护理预案，严格按预案执行，预防人为风险。三是医院要增加专门的护理管理风险管理机构。用于护理过程监管、护理风险的识别及风险事件的处理管理<sup>[8]</sup>。

本研究中，对照组给予常规护理，观察组在分析护理风险因素的基础上，实施防范措施。结果：不良事件观察组发生率为0.25%（3/1200），对照组为0.83%（10/1200），观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。满意度观察组评分为（95.8±4.03）分，对照组为（90.1±3.57）分，观察组评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。综上所述，心内科护理中，分析护理风险因素，实施防范措施，具有积极意义，值得推广。

### 参考文献

- [1]霍萍.探讨心血管内科护理中潜在的风险因素及防范措施[J].医学食疗与健康,2021,18(09):141+144.
- [2]宋梅.护理风险管理策略在提高心血管内科护理安全和满意度中的应用效果[J].中国医药指南,2022,18(34):202-203.
- [3]霍萍.探讨心血管内科护理中潜在的风险因素及防范措施[J].医学食疗与健康,2021,18(09):141+144.
- [4]闵燕华.心血管内科护理管理中风险管理的相关研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,8(17):107.
- [5]李跃芹.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范措施[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,8(15):9-10.
- [6]徐乃宁.浅析心血管内科护理管理中的风险及对策[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):189.
- [7]张静.心血管内科护理管理中风险管理的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(10):132-133.
- [8]陈幼嫦.心血管内科临床护理工作的风险分析与对策[J].实用预防医学,2020,19(04):621-622.