

肿瘤内科护理风险事件的原因分析与防范措施

黄燕芳

武汉市中西医结合医院（武汉市第一医院） 湖北武汉 430000

摘要：目的：探究肿瘤内科护理风险事件的原因分析与防范措施。方法：2015年9月到2018年10月医院肿瘤内科接受治疗患者，出现护理风险事件当中，随机选取80例作为本次的研究与观察对象。使用回顾分析的方式，探究肿瘤内科护理风险事件的原因，结合成因，制定合理的防范措施。结果：肿瘤内科护理风险事件类型当中，按照所占比例大小进行排列，依次为，化疗药物外渗、化疗药物过敏、医院感染、跌倒坠床、静脉血栓、自杀。化疗药物外渗的护理风险事件，明显的大于化疗药物过敏、医院感染、跌倒坠床、静脉血栓、自杀等事件，数据差异展现了统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：肿瘤内科护理风险事件的原因分析与防范措施中，只有重视护理风险事件，探究成因，结合实际情况，制定合理的解决措施，才能在临床实践的过程中，降低肿瘤内科患者风险事件的发生率。

关键词：肿瘤内科护理；风险事件；原因分析；防范措施

从一定程度上看，肿瘤内科病房中比较常见的是恶性肿瘤患者。随着医疗水平的提升，恶性肿瘤的发生率也呈现了明显的上升趋势^[1]。这个时候，就需要消除肿瘤内科护理过程中出现的风险，提升护理的安全性，这样才能提升患者的安全性^[2]。本次研究探究了肿瘤内科护理风险事件的原因分析与防范措施，希望以此来对肿瘤内科治疗患者的护理工作提出建议。

1 资料与方法

1.1 资料数据

2015年9月到2018年10月医院肿瘤内科接受治疗的患者，出现护理风险事件当中，选取80例作为本次的研究与观察对象。其中，男性为56例，女性为34例，年龄阶段在31岁到72岁之间，平均年龄是（ 58.85 ± 11.22 ）岁。以上患者住院的时间是在8天到43天之间，平均住院时间（ 25.51 ± 8.42 ）天。

1.2 方法

这里主要使用的是80例肿瘤内科接受治疗，并对出现护理风险事件患者进行回顾性分析。分析肿瘤内科护理风险事件的原因，探究成因，根据成因，制定合理的防范措施^[3]。

1.3 评价指标

对比观察组与对照组患者护理满意度与并发症

情况。

1.4 统计学方法

使用SPSS 21.0软件，将数据统计处理，用（ $\bar{x} \pm S$ ）来进行表示，利用t来，针对计量实施检验，接着通过 χ^2 ，得到差异，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

针对于肿瘤内科护理风险事件各类型的情况对比中，化疗药物外渗情况的是35例，所占比例为43.75%。化疗药物过敏情况的是15例，所占比例为18.75%。医院感染情况的是31例，所占比例为13.75%。跌倒坠床情况的是9例，所占比例为11.25%。静脉血栓情况的是8例，所占比例为10.00%。自杀情况的是2例，所占比例为2.50%。因此，肿瘤内科护理风险事件类型当中，按照所占比例大小进行排列，依次为，化疗药物外渗、化疗药物过敏、医院感染、跌倒坠床、静脉血栓、自杀。化疗药物外渗的护理风险事件，明显的大于化疗药物过敏、医院感染、跌倒坠床、静脉血栓、自杀等事件，数据差异展现了统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

从结果看，肿瘤内科护理风险事件类型当中，按照所占比例大小进行排列，是化疗药物外渗、

化疗药物过敏、医院感染、跌倒坠床、静脉血栓、自杀。数据差异展现了统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可以发现, 化疗药物外渗情况占据了较大的比例, 化疗药物外渗的主要原因可能是血管和部位选取不当, 穿刺方法使用不当, 健康教育没有到位, 患者的心理躁动不安。针对于以上的内容, 第一, 需要在使用化疗药物之前, 向患者介绍药物使用的相关性知识, 进行心理护理, 降低患者不良情绪, 严重者需要使用镇定剂^[4]。第二, 在刺穿之前需要使用生理盐水进行确认刺穿位置, 正确的使用化疗的药物。第三, 防止针头脱落, 对于不良反应较大的患者需要使用静脉留置针方式进行治疗。第四, 对穿刺外周血管困难的患者, 需要中心静脉导管或经外周置入的中心静脉导管的方式进行治疗。第五, 需要药物外渗患者, 封闭该部位, 使用解毒剂。接着, 针对于化疗药物过敏患者, 主要发生的原因是, 相关人员责任心不强, 没有按照标准进行用药。措施, 第一, 在用药前需要进行常规检查, 准备好抢救工具。第二, 严格的按照规定进行使用药物^[5]。第三, 需要结合患者实际情况进行控制速度。针对于医院感染的情况, 主要成因是放置导管或维护过程, 没有在有菌情况下操作。措施, 第一, 需要按照标准在有菌情况下操作。第二, 刺穿后需要每天更换药与纱布。第三, 输液管道需要按照要求及时更换。第四, 需要观察组患者生命状况, 是否存在并发症情况。跌倒坠床情况的成因是, 患者在体力不足。措施, 第一, 需要对患者跌倒坠床的情况进行有效评估, 接着增加护栏等。第二, 需要提供警示牌。静脉血栓情况的成因是肿瘤

细胞和化学药物损伤血管内皮。防范措施, 第一, 合理使用抗凝剂, 第二, 叮嘱患者合理地进行散步等。第三, 抬高的肢体需高于心脏水平的30厘米, 促进血液循环^[6]。针对于自身情况, 可能是家庭的经济负担且无人关怀。措施, 第一, 心理上与经济上给予支持。第二, 加强巡逻, 第三, 提升患者生活质量。因此, 肿瘤内科护理风险事件的原因分析与防范措施中, 只有重视护理风险事件, 探究成因, 结合实际情况, 制定合理的解决措施, 才能在临床实践的过程中, 降低肿瘤内科患者风险事件的发生率。

参考文献:

- [1]刘淑梅,付红,张静. 护理风险管理在肿瘤内科患者护理管理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 15(03):84-85.
- [2]杨耀丽. 临床护理风险事件分析与防范对策[J]. 赤峰学院学报(自然科学版)., 2018(12):21-22.
- [3]卢先枝. 肿瘤骨转移患者护理风险事件原因分析及对策[J]. 中国实用医药, 2018, 25(06):825-826.
- [4]王艳婷,于桂春,任明,强淑英. 肿瘤内科患者的护理安全管理策略探析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 16(12):102-103.
- [5]刘颖慧. 神经内科常见护理不良事件的原因分析及防范措施[J]. 中国民间疗法, 2018, 2(04):13-14.
- [6]郭丽贞,林春芳. 安全管理在肿瘤内科患者预防护理风险事件中的应用价值[J]. 医疗装备, 2018, 30(01):118-119.