

论述心血管内科护理中不安全因素

金玉红

新疆阿勒泰市人民医院 新疆 阿勒泰 836500

【摘要】目的：探究对心血管内科护理中的不安全因素并制定针对性解决措施。方法：随机抽取 88 例心血管内科治疗的患者纳入实验研究范围，其均于 2018 年 1 月 -2020 年 12 月入我院接受诊治，采用回顾性分析方式进行分组，将 2018 年 1 月 -2019 年 12 月未采取针对性干预措施的 44 例患者纳入对照组研究范围，将 2019 年 1 月 -2020 年 12 月采取针对性干预措施的 44 例患者纳入实验组研究范围，分析两组患者不安全事件的情况。结果：实验组发生不安全事件的概率显著低于对照组，差异显著， $P < 0.05$ 。结论：分析心血管内科护理中存在的不安全因素，并制定针对性措施，有利于降低不安全事件发生概率。

【关键词】心血管内科护理；不安全因素；针对性；解决措施

心血管内科属于医院的重要科室，心血管内科病症种类复杂，病因繁多，临床诊治的风险性极高，若是不合理采取措施开展临床治护工作，往往会引发患者病情恶化事件的出现，不仅导致临床治护难度增加，还会引发护患矛盾，增加法律纠纷事件的发生率。所以这就需要针对心血管内科护理找那个存在的不安全因素进行综合分析，并寻找对应的解决措施进行不安全因素干预，以此提升护理的抗风险能力，不断提升临床护理质量^[1]，本研究就心血管内科护理中的不安全因素展开分析，并根据相关因素制定了针对性解决措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 88 例心血管内科治疗的患者纳入实验研究范围，其均于 2018 年 1 月 -2020 年 12 月入我院接受诊治，采用回顾性分析方式进行分组，将 2018 年 1 月 -2019 年 12 月未采取针对性干预措施的 44 例患者纳入对照组研究范围，将 2019 年 1 月 -2020 年 12 月采取针对性干预措施的 44 例患者纳入实验组研究范围，实验组中，男女比例为 23:21，最大与最小年龄分别为 80 岁和 36 岁，均值为 (58.96 ± 4.98) 岁，病程均在 1.2-15.9 年，病程均值为 (6.15 ± 1.47) 年；对照组中，男女比例为 24:20，最大与最小年龄分别为 81 岁和 38 岁，均值为 (58.88 ± 4.76) 岁，病程均在 1.4-15.8 年，病程均值为 (6.26 ± 1.71) 年。一般资料数据差异不大， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组未采取任何措施进行不安全因素的防治，分析其存在的护理不安全因素，制定针对性的解决措施，并将其应用于实验组中，干预方式如下。

1.2.1 强化护患沟通

护理人员在开展临床护理工作的过程中，必须树立以患者为中心的护理理念，从患者角度出发，首先，为患者提

供舒适安逸的治疗环境，以提升患者治疗期间的舒适程度，降低患者紧张和恐惧心理情绪。其次，护理人员需要对冠心病发病原因、治疗方式、治疗过程中的注意事项、具体药物用量、用药后可能发生的不良反应等内容进行介绍，并告知患者在无人陪同的情况下不可擅自活动，以此提升患者治疗依从性^[2]。最后，护理人员需要考虑到患者的痛苦，理解患者、关心患者、支持患者，帮助患者解决其内心疑虑，以提升患者治疗信心。

1.2.2 强化护理操作流程及方式

首先，需要对护理人员进行培训，提升护理人员的理论知识把握程度，使其在护理过程中，能够详细掌握具体药物的使用方式和具体用量，对病人的处方进行详细了解，并严格进行药物核对，以此降低药物使用失误的情况发生。其次，在静脉滴注药物过程中，必须合理控制药物滴注速度，调整药物用量，以降低患者血压波动情况的发生^[3]。最后，必须强化法律知识的介绍，以加强护理人员对相关法律法规内容的了解，不仅可以提升护理人员责任意识，还能够方便护理人员用法律保护自己。

1.2.3 提升护理文书书写质量，提升护理人员素养

首先，必须合理排班，减轻护理人员工作压力。其次，对护理人员进行教育，告知其必须及时的记录护理内容，字迹工整的书写护理文书。最后，若是未能及时记录相关护理记录，必须再抢救患者后立即完善抢救内容。此外，必须开展相关培训工作，以提升护理人员护理素养。

1.3 观察指标

观察记录两组患者发生护理不安全事件的概率。

1.4 统计学处理

将两组效果录入 SPSS22.0 软件，计量资料检验行 t ，表示用 $(\bar{x} \pm s)$ ，计数资料表示用百分比 (%)，检验行 χ^2 ， $P < 0.05$ 是统计学意义成立的依据。

2 结果

实验组不安全事件的发生概率显著低于对照组，差异显著， $P < 0.05$ ，具体数据见下表。

表 1 护理不安全事件发生率对比分析

| 组别 | n | 护理不安全事件 | 发生率 |
|----------|----|---------|-------|
| 实验组 | 44 | 1 | 2.27% |
| 对照组 | 44 | 11 | 25% |
| χ^2 | | 9.649 | |
| P | | 0.002 | |

3 讨论

分析不安全因素发生原因，其主要包括以下几点：

第一，患者自身不安全因素。在开展临床治疗过程中，患者对医嘱遵从程度不足，遵医依从性差，患者由于自很症状不明显，病症不够严重，且经临床一段时间的治疗之后，患者病情明显好转，降低患者的紧张和焦虑情绪，患者在放松后，就会对病情的发展产生忽视感。在此过程中，患者曾由于不遵从医嘱而独自离开病房，且不按时回到病房休息。由于心血管疾病可在任何情况下发生，尤其是冠心病心绞痛症状，在劳动、行走、天气变化等情况下均有可能发生，发病后，病情进展较快，对患者的生命产生严重威胁。所以，患者自身移速属于护理不安全的最主要因素^[2]。

第二，护理操作因素。护理人员缺少对临床护理的重视程度，在护理过程中，护士护理中的不安全因素，加之心血管疾病患者服用药物的种类繁多，药物名称复杂，识别难度大，护理人员混淆药物情况时有发生，若是护理人员操作重视程度不足，在护理过程中未仔细核对药物的用法和用量，极易导致药物应用不合理的情况发生。在采用静脉滴注

方式对患者病症进行干预过程中，若是滴注速度快，则会加剧患者的心理负担，引起患者血压持续升高，威胁患者生命。

第三，护理人员因素。心血管内科患者流量大，护理人员工作负担中，护理工作繁琐，所以护理人员因素也极易导致各类风险事件的发生。其护理人员因素主要包括以下几点：（1）护理文书书写问题，护理人员在书写护理文书过程中，缺少书写的规范性，护理记录内容不真实，由于护理人员缺少责任意识，其在对患者进行巡查的过程中，随意对护理记录进行填写，无法真实的反应患者的体征。（2）登记缺少及时性，心血管内科病情危重，发病突然，抢救效率必须高，患者经常会时候忘记登录，依靠记忆进行相关内容的登记，错误率高。（3）缺少完整的护理文书书写情况，由于心内科护理工作量大，若是急性心肌梗死患者，必须间隔半小时时间对患者开展一次心电图干预，导致护理文书登记不及时，登记不完整，字迹混乱的情况发生^[4]。此外，护理人员缺少专业素养，护理过程中操作存在缺陷，护理专业水平不高，操作生疏，直接形成不安全因素。对患者临床护理中存在的的核心因素进行分析，发现其主要包括患者自身因素、护理操作因素和护理人员因素三种，针对不同因素，以加强护患沟通方式，降低患者自身因素影响，通过强化培训和法律宣教，降低护理操作风险，通过提升护理人员素养，提升文书书写水平，更好的交接班，帮助其他护理人员掌握患者状态，优化护理效果。

研究表明，实验组不安全事件的发生概率 2.27% 显著低于对照组 25%，差异显著， $P < 0.05$ 。可见，通过分析护理不安全因素，并采取针对性措施干预，能够确保临床护理安全，保证患者身体健康。

【参考文献】

- [1] 赵宇柯,徐佳琪,何雨珊,等.基于卡诺模型的 PCI 术后患者心脏康复信息需求的识别研究[J].中华现代护理杂志,2020,26(7):846-850.
- [2] 鲍红波,潘海燕.康复综合护理措施对溃疡性结肠炎患者的心理及免疫状况的影响[J].中国药物与临床,2019,19(10):140-142.
- [3] 邓燕妹,丁美祝,黄绮华,等.精细化管理在内科静脉输液安全建设中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2018,17(7):718-722.
- [4] 张轶.早期主动性护理干预在心血管内科监护室中的应用效果分析[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(2):140-142.