

心血管护理中出现不安全因素及对策分析

史文文

南京市江宁医院 江苏南京 211100

摘要：目的：探究心血管护理中出现的不安全因素及护理对策。方法：选取在2018年2月-2020年12月本院收治的130例心血管疾病患者，分析心血管护理中的不安全因素，并将其随机分为观察组（针对性护理）和对照组（常规护理）各65人。结果：相比于对照组，干预后，观察组SAS、SDS评分较低，生活质量评分均较高（ $P < 0.05$ ）。结论：通过综合分析心血管护理中出现的不安全因素，并采取针对性的护理对策，可以获得更为理想的干预效果。

关键词：心血管护理；不安全因素；护理对策

Analysis of unsafe factors and Countermeasures in cardiovascular nursing

Wenwen Shi

Nanjing Jiangning hospital, Nanjing 211100, Jiangsu

Abstract: Objective: To explore the unsafe factors and nursing countermeasures in cardiovascular nursing. Methods: A total of 130 patients with cardiovascular disease admitted to our hospital from February 2018 to December 2020 were selected to analyze the unsafe factors in cardiovascular nursing. They were randomly divided into the observation group (targeted nursing) and the control group (routine nursing) with 65 cases in each group. Results: compared with the control group, the SAS and SDS scores of the observation group were lower and the quality of life scores were higher after the intervention ($P < 0.05$). Conclusion: through the comprehensive analysis of the unsafe factors in cardiovascular nursing and the adoption of targeted nursing measures, a more ideal intervention effect can be achieved.

Keywords: cardiovascular nursing; Unsafe factors; Nursing countermeasures

临床常见的心血管疾病主要包括心肌梗死、先天性心脏病、冠心病、心力衰竭、心绞痛等，该类型疾病的发生会严重威胁患者的身体健康，因此对患者实施有效治疗的同时，还应当为其提供系统、全面的护理干预^[1]。就现阶段情况而言，通过加强护理干预能够使患者的身心状态得到明显改善，缓解其病情状况，获得一定的护理效果，然而在护理过程中会有诸多的不安全因素存在，较易导致各种不良事件发生，影响疾病的治疗和护理效果，加重患者的病情，甚至会导致患者死亡^[2]。因此，为了降低不良事件的发生几率，使患者的生命安全得到保障，需要积极消除不安全因素。所以，本文旨在探究心血管护理中出现的不安全因素及护理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2018年2月-2020年12月本院收治的130例

心血管疾病患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男34例、女31例，平均年龄（ 61.36 ± 7.58 ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ 62.84 ± 6.85 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

在护理之前，分析心血管护理中的不安全因素，其原因主要包括操作因素、患者因素、护理人员因素、医院管理因素等，在明确不安全因素的情况下给予对照组常规护理，而对观察组采取针对性的护理对策：（1）促进护理人员的服务态度和责任心不断提高，强化与患者的密切交流与沟通。如果患者需要长时间卧床，则需要对其实施针对性的干预措施：对患者的皮肤和口腔等进行定期护理，以便使并发症的发生风险降低。护理人员需要向患者详细讲解疾病的相关知识和治疗措施，消除患者的紧张、恐惧心理。与患者进行充分的交流和沟通，

提高患者的治疗依从性和配合度，提高治疗效果，从而加快疾病恢复。(2) 促进护理人员的专业技能不断提高。严格要求护理人员：强化对新上岗护士的业务培训，使其充分的认识和了解关于心血管内科疾病的相关护理知识，并将各项操作技能熟练掌握。例如对心电监护仪、除颤仪等正确使用，掌握心血管常用药物的剂量、方法、作用及不良反应等。(3) 促进护理人员的法律意识不断增强。随着人们物质生活水平和精神水平的不断提高，也明显增强了患者自我保护的就医意识，提高了对医疗质量、服务质量、护理安全等方面的要求，强化了自我法律意识、经济意识及自我利益保护观念等。现阶段在护理管理中依旧有法律意识淡薄的情况存在。在心血管内科中，由于护理人员具有十分繁多的工作任务，患者的病情比较复杂，明显提高了医患纠纷的发生风险。因此，科室护理人员应当加强对法律知识的学习，促进他们的法制观念不断增强，这样在发生护患纠纷时，护理人员可以通过法律武器保护自身的利益。(4) 强化对医护人员的管理。对医护人员实施一定的情感鼓励，妥善解决医护人员在工作和生活中的困难，这样可以提高护理人员的团队凝聚力和工作积极性。为确保安全护理，需要对各职称、各层次的护理人员合理分配，按照护理人员的实际特点和优势，对相关工作进行合理安排，从而最大程度地发挥护理人员的能力。(5) 强化对护理记录的书写管理。积极培训护理人员，不断提高他们的整体素质，强化其法制观念，使其提高对规范书写护理记录重要性的充分认识。定期培训护理人员的护理文书书写能力，对存在于书写中的相关问题进行仔细分析，同时将相应的解决方法提出来，以便提高护理书写记录的质量，做到内容全面且准确，并对疾病的名称和药物的描述情况进行详细且规范的记录。(6) 健康宣教。人性化护理能够对以往模式的不足之处进行充分考虑，可以将完整的宣教体系建立起来，根据心血管内科疾病的特点，对患者实施针对性的教育，例如通过多媒体教学、发放健康手册等形式开展健康宣教。了解患者每天所摄入的营养物质，为其制定针对性饮食方案，保证饮食的营养均衡。嘱其多进食高纤维素、维生素、蛋白质的食物，并对食盐的摄入量进行严格控制。(7) 安全护理。对心血管内科疾病患者实施安全护理是一项十分重要的内容，因患者的年龄较大，且受疾病因素的影响，在治疗过程中容易出现各种护理风险。为了防止出现安全事件，需要对患者的需求充分考虑，例如将各类辅助装置设置在病房内，在床栏安装在病床上，及时的维修和检

查病房的安全设置等，以便消除各方面的危险因素，保证患者的治疗安全。

1.3 观察指标

(4) 运用SAS、SDS评分评定不良情绪；(5) 参照简明健康量表(SF-36)评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件，用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 4SAS、SDS评分：观察组改善情况优于对照组($P < 0.05$)，见表1。

表1 SAS、SDS评分($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.041	<0.05

2.2 生活质量：观察组干预后均高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

表2 对比生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t	P
躯体 功能	干预前	74.52 ± 5.68	74.65 ± 5.10	2.541	>0.05
	干预后	90.11 ± 6.35	81.84 ± 5.67	12.587	<0.05
社会 功能	干预前	75.21 ± 4.57	74.96 ± 5.02	3.165	>0.05
	干预后	91.66 ± 6.33	80.48 ± 6.58	15.287	<0.05
角色 功能	干预前	72.33 ± 5.16	71.98 ± 4.98	1.255	>0.05
	干预后	92.65 ± 6.04	79.36 ± 5.99	10.587	<0.05
认知 功能	干预前	73.24 ± 6.02	74.05 ± 5.78	2.694	>0.05
	干预后	90.57 ± 6.33	82.64 ± 6.21	13.574	<0.05
总体 健康	干预前	75.28 ± 5.17	75.48 ± 5.05	4.251	>0.05
	干预后	91.58 ± 7.25	83.24 ± 6.95	17.598	<0.05

3 讨论

综合分析心血管护理工作，发现其存在的不安全因素比较复杂：(1) 护理人员因素。例如护理人员没有充分掌握基础知识，无法做到规范操作等，会提高护理工作的风险；人文关怀比较缺乏，大部分心血管疾病患者需要长时间的休息，因此需要为患者提供人文关怀，从而使其不良的心理状态得到疏导；护理人员存在较差的应变能力，分析原因主要在于心血管护理工作的复杂程度较高，护理人员不仅需要技术能力和基础理论知识掌握，还需要提高应对突发状况的能力，然而护理人员在实际护理工作期间存在较差的应变能力，无法及时、

妥善地处理突发情况^[3]。(2) 患者因素。心血管内科患者的病情比较复杂、疾病种类繁多，入院时部分患者存在比较危急的病情状况，该类患者在治疗期间需要患者及家属积极配合，然而部分患者及家属对疾病存在较低的认知水平，加之护理人员与患者之间沟通不良，所以较易导致患者出现各种不良情绪，例如焦躁、紧张、恐惧等，严重者会抵触相关治疗和护理操作，对护理工作的顺利进行产生严重影响，进而容易引发护理意外事件。部分患者存在冠心病、高血压等心血管慢性病，具有较长的病程时间，容易反复发作，加之日常生活受到影响、治疗费用高等，所以会加重患者的心理负担，降低其治疗依从性，对治疗护理效果产生严重影响^[4]。(3) 医院管理因素。病区、病房中的杂物未能及时清理，会增加不良事件的发生风险，例如地面潮湿时，容易导致患者跌倒；医院床位少、患者数量少，在走廊内加床，会对患者的休息产生影响，同时也较易引发交叉感染；通常情况下，心血管内科疾病需要较高的医疗费用，如果护理人员与患者沟通不良，在催款时较易发生护患纠纷事件。

本文通过探究心血管护理中出现的不安全因素及护理对策，结果显示，不良情绪及生活质量改善方面，观察组均优于对照组 ($P < 0.05$)。表明采取针对性的护理

干预能够获得更为理想的干预效果，分析原因主要在于：通过分析各种风险因素，并采取有效的护理安全对策，能够将护理不安全因素解决，科室通过利用有效的手段促进护理人员风险应对能力和基础理论水平有效提高，从而使风险事件的发生减少，使患者的治疗安全得到保证。

综上所述，通过综合分析心血管护理中出现的不安全因素，并采取针对性的护理对策，使患者的不良情绪和生活质量得到明显改善。

参考文献：

- [1]薛霞，周培召.心血管疾病在内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].养生保健指南，2021（1）：200.
- [2]金秀梅，刘预新.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].中国卫生产业，2019，16（19）：103-104.
- [3]王欠，陈雅玲.人文关怀对老年心血管患者手术室护理不安全因素的影响[J].心血管病防治知识，2019，9（27）：94-96.
- [4]姜艳艳.心血管内科护理管理中对于风险因素的分析以及安全防范策略[J].中国保健营养，2019，29（7）：248-249.