

护理风险管理在心血管内科重症患者护理中的应用探讨

李 红

内蒙古鄂尔多斯东胜区人民医院 内蒙古鄂尔多斯市 017000

摘要: **目的:** 分析护理风险管理在心血管内科重症监护室中的应用效果。**方法:** 选取2018年2月—2019年2月期间心血管内科重症监护室患者142例, 根据硬币分组法将患者分为对照组与试验组, 分别采用常规护理与护理风险管理。对比2组护理效果。**结果:** 试验组总不良事件发生率5.6%, 低于对照组的21.0%; 试验组总护理满意度95.8%, 高于对照组的84.5%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 护理风险管理在心血管内科重症监护室中具有重要的应用价值, 可以降低不良事件发生率, 提高患者的护理满意度, 有推广价值。

关键词: 心血管内科; 重症患者; 风险管理

引言:

心血管病症严重影响到患者的生命健康, 随着人们生活环境与方式的逐渐改变, 通过对心血管病患者归纳总结可知, 该病症的发病率高、病死率高、病症复杂、病情危急。心血管内科重症患者在院治疗过程中, 患者承受着巨大的精神压力与心理压力, 直接影响到患者的病情变化, 使得患者治疗过程中存在巨大潜在风险。为了研究患者治疗护理工作开展风险管理模式的可行性, 本文通过设计科学的研究方案, 分析护理风险管理模式对心血管内科重症患者的实际治疗影响。心血管内科收治的患者多为心力衰竭、急性心肌梗死等, 疾病特点为发病急、病情发展快, 另外心脏的结构比较复杂, 因此治疗难度较大, 对护理的要求也极高。护理风险主要是指在护理过程中潜在的不确定性因素, 直接或间接导致患者出现伤残、死亡。本文就护理风险管理在心血管内科重症监护室中的应用效果进行分析。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取2019年1月~2020年1月于我院心血管内科进行治疗的患者90例, 通过电脑数字抽签方式随机平均分为研究组 ($n=45$) 与参照组 ($n=45$), 选取条件: ①年龄范围在18周岁~85周岁之间的患者^[1]; ②满足重症临床表现的患者; ③神志清醒的患者; 排除条件: ①患有交流障碍的患者; ②无法配合研究全程的患者; ③文化程度为初中以下的患者。研究组患者中, 男性26例, 女

性19例, 年龄分布在48周岁~79周岁之间, 平均年龄 (66.24 ± 8.97) 岁, 其中心绞痛患者13例, 心力衰竭患者11例, 急性心肌梗死患者12例, 其他患病类型患者9例。参照组患者中, 男性24例, 女性21例, 年龄分布在49周岁~80周岁之间, 平均年龄 (67.21 ± 7.89) 岁, 其中心绞痛患者12例, 心力衰竭患者8例, 急性心肌梗死患者11例, 其他患病类型患者14例。以上全部患者均知情并自愿签署《研究同意须知》, 本次研究已取得我院伦理委员会的批准。研究组与参照组患者在性别、年龄、患病类型上的数据差异对比不具备统计学意义 ($P > 0.05$), 可用于结果的比较^[2]。

2. 研究方法

参照组采用了以往传统的管理方式。

研究组采用护理风险管理措施: (1) 建立护理风险管理小组: 选取工作经验丰富的护士长在小组中担任组长的角色, 小组长需要定期组织小组成员进行组间讨论, 主要针对护理过程中存在的问题以及以往护理风险的发生情况与原因进行调查, 根据实际情况, 为每一位患者制定与之相符合的护理计划; (2) 提高护理人员的专业能力: 加强护理人员专业能力的培养工作, 确保每一位护理人员在遇到患者坠床、跌倒以及非计划性拔管等情况时, 护理人员能够针对这些危险情况进行及时的处理; (3) 风险管理实施: 做好日常设备的管理与维护工作, 护理人员在使用特殊仪器时需要专业的培训及考核并取得相关资质才能够使用。同时, 还需要加强对于护理人员药物知识的培训工作, 完善科室中的各项规章制度。在患者康复治疗室, 需要保证室内环境的安静、和谐、舒适, 为患者提供一个较好的康复氛围。当患者进入康复治疗室后, 需要将不符合治疗环境要求标准的所

作者简介: 李红, 女, 汉族, 1984年10月, 内蒙古鄂尔多斯市人, 本科, 内蒙古鄂尔多斯市东胜区人民医院, 邮箱: 63012882@qq.com。

有物品交于家属,或交给医护人员进行保管,避免对患者治疗过程中产生不利影响^[3]。

3. 病房巡查管理

医护人员需定期对病房进行巡查,巡查内容包括病房温度、空气湿度、注射药物有无出现渗漏等情况,巡查结束后填写报告,客观填写真实护理情况。

在患者饮食起居护理时,需要注意合理的约束管理,不能出现患者营养不良,同时也避免患者出现营养过剩等问题。在对心血管内科重症患者进行风险管理护理时,需要对患者的病情进行科学评估,并根据等级标准进行合理划分,安排专项护理人员开展护理工作。在护理工作开展时需要注意人员的交接班,防止患者由于精神力过大,而出现自杀或自伤等危险行为,确保患者主动积极配合护理人员开展治疗工作^[4]。

4. 风险隐患护理

医护人员需要时刻保持病房、走廊、卫生间的清洁,保证地面无水渍,并在相关位置张贴提示标语,提醒患者小心滑倒等,另外提醒患者适当翻身,定期为患者更换床单、被褥,避免患者出现压疮。

二、观察评价标准

①护理工作效果显著:在患者接受了护理管理后,患者的病情得到了有效控制,患者的康复出院周期缩短;②护理工作有效:心血管患者在参与风险管理护理工作后,患者的临床表现有一定好转,但患者的康复时间没有较大变化;③护理工作无效:护理工作开展之后,患者的临床状态与病情没有出现好转,甚至出现了转坏的迹象,影响到了患者的治疗康复。对比护理方法改进前后的两组患者,在护理过程中护理风险的发生情况;护理风险主要包含了护理差错、非计划性拔管、静脉炎以及职业暴露^[5]。

三、常见护理风险分析

在护理风险方面,具体可以分为疾病风险、用药治疗风险、硬件设备设施风险以及日常护理工作风险,这几方面是相对常见的风险要点,不同用药特点以及不同疾病、护理特点,也会带来不一样的风险隐患等问题。护理质量优化与护理风险的控制有着密切联系,如不能首先客观认识到常见风险,那么后续护理质量提高则无从谈起。结合此类患者特点来看,所有风险中疾病风险是最常见、最首要的一类风险,由于大多数患者都存在着严重脏器功能衰竭、减退等,很容易出现休克、心律失常、心脏骤停等并发症,为整体护理工作带来了很大程度风险。除此之外,由于疾病复杂所以用药也相对较

为复杂一些,很多药物虽然能起到一个控制疾病的作用,但用药剂量大多数有着特异性要求,方法方面而已不尽相同,很容易受患者个体化差异等方面的综合影响。尤其药物因素所带来的不良影响也不容忽视,很容易产生不良反应,如果给药方法选择不够恰当合理,也会出现安全问题,造成患者生命健康方面的威胁。

四、讨论

心血管内科,是各级医院大内科为了诊疗心血管血管疾病而设置的一个临床科室,治疗的疾病包括心绞痛、高血压、猝死、心律失常、心力衰竭、早搏、心律不齐、心肌梗死、心肌病、心肌炎、急性心肌梗死等心血管病。心血管内科病房接待的患者普遍存在病情严重的特点,由于人们经济条件的提高,对医疗服务的需求也越加严格,而对重症患者的护理质量不到位,则极易引发各种风险事件,进一步导致护患关系恶化,使得护理人员面临更大的挑战。风险管理指的是在明确有风险的环境里通过管理将风险发生率降低,通过护理风险管理能够转变医护人员的护理理念,通过科学、合理的风险管理推动患者的康复,因此对患者进行风险管理不仅能降低患者的风险事件发生率,还能够缓和医院与患者及家属之间的关系。我院通过住院前期准备、规章制度管理、病房巡查与风险隐患管理等措施对患者进行服务,经研究后发现,研究组患者护理满意度评分高于参照组患者;研究组患者风险事件发生率低于参照组患者,说明对心血管内科重症患者使用风险管理的应用价值高于常规护理。

心血管内科重症监护室患者的病情通常较重,同时病房中所使用的治疗仪器较多,且操作较为困难,这也导致护理风险的发生率大大增加。护理风险的发生不但会导致护患纠纷,严重时甚至还会威胁到患者的生命安全。因此,为提高临床护理工作的安全性,避免护理风险的发生,对于护理工作的管理措施就显得尤为重要。护理风险管理作为一种新型的管理方式,其相比于传统的护理管理措施,护理风险管理模式主要以风险小组的形式对患者进行护理工作,针对护理过程中存在的问题进行探讨与改正,以此来确保临床护理的安全性;通过对于人员的培训工作,能够促使护理人员的专业水平得到提高,增强临床护理的质量;而通过风险管理的实施,不但能够有效通过管理制度约束护理人员的各项行为,同时也能够给予护理人员工作的指引方向,提高护理人员的责任意识。在本次研究中:两组患者采用不同护理管理措施进行护理管理后,在患者不良护理风险的发生情况中,相比于对照组,研究组患者护理风险发生率显

著更低。

五、结束语

心血管内科重症患者往往疾病情况相对较为复杂, 风险问题也相对较多, 需要对常见问题及特点充分了解, 结合实际情况采取针对性措施, 优化最终风险管理的效果等方面的综合实际情况。

参考文献:

[1]王波, 杨玲. 护理风险管理在心血管内科重症患者护理中的应用探讨[J]. 检验医学与临床, 2021, 14 (A02): 236-237.

[2]何春雷, 胡颖颖, 项俊之, 等. 护理风险管理对

急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机相关性肺炎的影响研究[J]. 中国基层医药, 2019, 26 (7): 885-888.

[3]刘楠, 苏伟, 宋淑萍, 等. 血管蒂宽度在重症患者容量评估中的价值[J]. 中华急诊医学杂志, 2019, 28 (7): 908-911.

[4]林日霞, 张海燕, 郭芸. 重症ICU患者护理风险管理在其实实施全过程临床护理的应用[J]. 国际护理学杂志, 2021, 36 (23): 3286-3289.

[5]杨新, 秦桂芳. 护理风险管理在呼吸科危重症患者护理中的应用与效果[J]. 饮食保健, 2020, 4 (1): 160-161.