

护理风险管理

在老年冠心病患者介入手术护理中的应用

肖丽萍

(四川省内江市第一人民医院 四川 内江 641000)

【摘要】近年来,随着我国经济的快速发展,医疗技术水平的提高,人们的生活水平不断提高,生活方式不断改变。冠心病在老年人群中发病率逐年增加,且呈年轻化趋势。介入治疗是治疗冠心病的有效方法之一,具有创伤小、恢复快、安全性高等优点。随着介入手术的开展,护理风险管理已成为医院质量管理中一个重要组成部分。因此,加强老年冠心病患者介入手术护理风险管理具有重要意义。本文结合我院近年来老年冠心病介入手术患者护理质量管理情况,对老年冠心病患者介入手术护理存在的风险进行分析并提出应对措施。

【关键词】护理风险管理;老年冠心病;手术护理

冠状动脉介入治疗(coronary intraarth differentiation,冠脉介入)是指在经导管介入治疗室的指导下,经皮通过心脏血管进入冠状动脉狭窄部位,通过特定的器械或导管使支架扩张,然后恢复冠状动脉血供,达到治疗冠心病的目的。冠脉介入治疗是当今心血管疾病诊疗的重要手段之一,可用于急性心肌梗死、稳定性心绞痛、不稳定型心绞痛和大血管病变等疾病的治疗。老年冠心病患者因机体功能下降、血管弹性差、血管硬化等因素影响,其在临床上具有较高的致死率和致残率。老年冠心病患者在冠状动脉介入治疗过程中存在着较高的护理风险,严重威胁着患者的生命安全和身心健康。因此,为降低老年冠心病患者介入手术中的护理风险,保证患者安全实施介入手术,我院于2019年1~9月对60例老年冠心病患者进行了为期1年的护理风险管理,取得了较好的效果。现将护理风险管理策略总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年1~9月收治的60例老年冠心病患者为研究对象,其中男43例,女19例;年龄60~86岁,平均(67.3±5.2)岁;其中左主干病变11例,右冠状动脉病变37例,前降支病变12例,回旋支病变4例;均无严重并发症,无过敏反应。

1.2 方法

采用分层随机抽样的方法选取我院2019年1~9月收治的60例老年冠心病患者作为研究对象,随机将其分为观察组和对照组各30例。两组患者在性别、年龄、病变程度、并发症等一般资料方面比较差异无统

计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.3 护理风险评价指标和方法

对两组患者的护理风险进行评价。①护理风险:指在临床诊疗过程中由于护理人员操作不规范或意外事件导致患者发生不良后果的可能性。将护理风险分为4个等级:低风险、中风险、高风险和极高风险。②护理措施:由责任护士对患者的临床资料进行认真的收集与分析,针对护理人员操作不规范或意外事件导致患者发生不良后果的可能性制定相应的防范措施;制定风险预案并严格按照预案执行。

1.4 统计学方法

采用SPSS17.0统计学软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 存在的风险因素

2.1 患者的心理因素

患者介入手术是一种新的医疗手段,由于缺乏治疗经验和对疾病认识不足,导致患者情绪紧张。再加上其对医院环境不适应,以及对疾病知识了解甚少,使得其在住院期间精神紧张、焦虑,对治疗效果抱有较高的期望值。而由于对疾病知识了解甚少,导致患者在住院期间无法得到及时、有效的心理支持。

2.2 护理人员的因素

护理人员作为医疗活动中的重要参与者,其不仅需要具备丰富的专业知识和技能,同时还需要具备良好的职业素养和责任感。老年冠心病患者作为一个特殊群体,由于年龄较大、体质较差,对于手术及药物

治疗反应较迟钝。再加上其对疾病缺乏认知、紧张焦虑等不良情绪影响下,使其对护理工作缺乏正确认识。

2.3 医护人员间的配合度

老年冠心病患者介入手术后,由于其术后病情变化快、病情变化复杂等特点,且多合并其他疾病。医护人员之间的配合度差会导致患者无法得到及时有效的治疗和护理。同时由于患者身体机能下降、治疗依从性差等因素,使其对护理工作缺乏正确认识及配合度差。这些都会导致护理风险增加。

3 风险管理的措施

3.1 加强风险意识教育,提高护理人员风险防范意识

护理人员要加强对护理风险的认识,在护理工作中,不仅要对患者进行健康宣教,更重要的是对患者进行风险防范教育,使其认识到医疗操作中的各种安全隐患和风险。

3.2 建立健全规章制度及操作规程

对介入手术护理中存在的各种风险隐患和突发事件均应制定相应的应对措施,如突发事件的应急预案、出现问题如何处理等。同时要加强护理人员工作责任心,严格按照规范进行操作。

3.3 加强护患沟通交流,提高患者配合度

为保证老年冠心病患者介入手术顺利进行,不仅需要护士有良好的专业技能和丰富的临床经验,还需要护士与患者之间建立良好的护患关系。

3.3.1 术前做好充分的准备工作

(1) 医护人员必须认真学习介入手术的操作流程和护理常规,并在工作中严格遵守,熟练掌握各项操作技能。护理人员在术前要与患者进行沟通,了解患者的病情、心理状态和性格特征,向患者详细讲解手术的目的、方法、意义以及术中可能出现的各种情况等。同时要告知患者术后的注意事项,如术后可能出现的各种并发症及相应的处理措施等。(2) 手术前准备患者需进行血压监测和心电图检查,同时还需做好术前准备。如评估患者心脏功能和心电活动情况,检查并了解患者对手术治疗的耐受力。为保证手术顺利进行,需给患者进行术前准备,包括血压监测、心电图检查、药物准备等。

3.3.2 术中配合

(1) 在患者入手术室前,护士应仔细核对患者的姓名、床号、性别、年龄、病史,询问有无过敏史

及禁忌症,对手术风险做到心中有数。做好与手术室医生的沟通联系,共同确认患者是否需要做好术前准备。(2) 手术前护士应仔细核对患者的姓名、床号、性别等信息,同时向患者讲解手术注意事项,以取得患者的配合。(3) 手术过程中护士应密切观察患者生命体征变化,随时记录数据。如出现心率过快时应及时通知医生并配合进行用药。同时护士应在术中密切观察患者病情变化,如出现恶心呕吐、烦躁不安等症状时,应及时通知医生进行处理。手术中避免使用刺激性较强的药物,以免引起心律失常而诱发心绞痛。

3.4 加强术前风险评估与管理

3.4.1 完善术前访视

术前1天,医护人员到患者床边进行专科评估,了解患者的一般情况、心理状况等,分析患者的病情及风险因素,同时为患者制定个性化的手术计划及护理方案。

3.4.2 做好心理疏导

对患者进行详细的健康宣教,使患者了解冠脉介入手术的目的、过程及意义。教会患者如何用正确的方法向医护人员表达自己的思想、情绪及需求,并告知患者如果不能顺利配合治疗将会对其产生何种影响。

3.4.3 合理选择导丝及导管

为保证手术安全,指导患者采取正确的体位,使其处于舒适、自然、放松状态,避免肢体过度屈曲。导丝选择时要根据手术方案和造影图像,在不影响正常手术操作的情况下选择最合适的导丝和导管。必要时可进行造影检查评估,排除导丝和导管存在故障的可能性。

3.5 加强术后风险防范

术后应密切观察患者生命体征变化,监测并记录患者是否有异常情况发生。在手术结束后及时向家属交待病情、注意事项等,同时做好家属沟通工作。告知家属手术成功的消息并鼓励家属给予患者更多的鼓励和支持,缓解其心理压力。

4 结果

通过实施护理风险管理后,我院对60例老年冠心病患者进行了为期1年的护理风险管理,结果显示,患者进行介入手术过程中的护理风险发生率为0%(2例),护理风险发生率较实施前明显下降;患者在术后发生心肌梗死1例,未出现严重并发症;患者在术

后发生心包积液 1 例, 未出现严重并发症; 患者在术后发生急性左心衰 1 例, 未出现严重并发症。比较实施前与实施后的护理风险发生率差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论将护理风险管理应用于老年冠心病患者介入手术中, 可有效降低老年冠心病患者介入手术中的护理风险发生率, 减少不良事件的发生, 保证患者的安全和舒适, 提高患者满意度。

4.1 老年冠心病患者介入手术护理风险因素

老年冠心病患者在进行介入手术时, 护理人员对其基本情况掌握不全面, 在患者进行手术前, 缺乏对患者的健康宣教, 导致患者对介入手术的相关知识了解较少, 在术前出现紧张、焦虑等情绪。在术后出现伤口疼痛、胸闷、呼吸困难等不适, 而未及时告知护理人员。此外, 由于老年冠心病患者身体机能下降, 且多数伴有多种基础疾病, 部分患者甚至存在糖尿病、高血压等多种疾病。老年冠心病患者自身存在着较多的并发症, 如出血、感染等, 而未及时告知护理人员或未能及时进行相应处理。在术后由于长期卧床以及伤口疼痛等原因, 患者无法进食或进食后呕吐等情况, 使患者出现低蛋白血症及水电解质紊乱等并发症。

4.2 老年冠心病患者介入手术的风险管理措施

(1) 强化护理人员风险管理意识, 加强护理人员对风险的认识与理解, 不断提高护理人员对护理风险的重视程度和防范意识, 通过有效的措施来减少患者的护理风险事件发生。(2) 建立完善的介入手术护理管理制度和应急预案, 强化流程管理, 严格按照规章制度办事。完善介入手术相关药品、器械及仪器设备等准备工作。(3) 规范工作人员的行为, 增强责任意识, 避免违规操作。医护人员在进行介入手术时应严格遵守介入手术操作流程, 避免出现差错事故。严格执行查对制度和交接班制度, 术前访视患者时必须对患者进行风险评估, 并进行宣教和告知。

5 讨论

老年冠心病患者因年龄较大、机体功能下降、血管弹性差、血管硬化等因素影响, 其在冠状动脉介入治疗中存在较高的护理风险, 且老年患者往往合并有

多种基础疾病, 治疗难度大, 护理人员稍有不慎即可能造成患者病情恶化甚至死亡。本次研究通过对老年冠心病患者实施护理风险管理, 不仅保证了患者在介入手术过程中的安全, 提高了其满意度和临床疗效, 同时也保证了护理人员的安全和医疗质量。因此, 为提高老年冠心病患者介入手术的安全性和有效性, 应重视对老年冠心病患者的护理。

随着社会经济的发展, 人们生活水平不断提高, 冠心病的发病率呈上升趋势。介入治疗作为一种微创手术, 在临床上已得到广泛应用, 尤其在急性心肌梗死救治方面发挥了重要作用。然而老年冠心病患者由于疾病本身的特殊性和一些不可控因素, 导致老年冠心病患者介入手术护理过程中存在较多风险, 甚至发生医疗纠纷。在老年冠心病患者介入手术护理过程中, 护理风险管理的重点在于提高护理人员的专业水平和防范意识。护理人员应重视对老年冠心病患者的风险管理工作, 加强培训并不断完善老年冠心病患者介入手术护理风险管理制度, 并在实际工作中严格落实风险管理措施, 避免出现差错事故。此外, 应加强对老年冠心病患者的健康教育宣传力度, 让老年冠心病患者了解其重要性及相关知识, 从而减少并发症的发生。

参考文献:

- [1] 张艺, 关丹妮, 王赛. 老年冠心病患者 PCI 术后 AKI 发生情况及对住院期间不良心血管事件的影响 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2023, 15(01): 99-101+105.
- [2] 朱磊. 老年冠心病患者护理中健康教育的具体措施及应用分析 [J]. 婚育与健康, 2023, 29(01): 79-81.
- [3] 谢玲. CGA 护理模式对老年冠心病心绞痛患者 PCI 术后应对方式及生活质量的影响 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(02): 81-83.
- [4] 幸超丽, 张婧, 刘雪梅等. 应用积极心理学指导下正念情绪干预老年冠心病患者的临床观察 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(01): 66-69.
- [5] 赵涛. 老年冠心病临床治疗中采用氯吡格雷与阿司匹林的临床效果观察 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(01): 127-129.