

护理风险评估及预防在心血管疾病患者中的应用价值

郑 艳

铜仁市人民医院心血管内科

【摘要】目的：探讨护理风险评估及预防在心血管疾病患者中的应用价值。方法：以本院在2020年12月到2021年12月期间收治的心血管内科患者作为研究对象，总例数为100例，使用随机数字表法将其平均分为两组，即常规组（n=50）、实验组（n=50）。常规组采用常规护理方式，实验组采用护理风险评估及预防的方式。对两组患者的护理效果、不良事件发生率以及护理满意度进行比较。结果：经过研究分析发现，实验组护理效果明显优于常规组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。实验组不良事件发生率明显低于常规组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。实验组护理满意度明显高于常规组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在心血管疾病患者中采用护理风险评估及预防，对于减少不良事件发生率以及提高护理满意度等都具有着重重要的意义，非常值得临床推广。

【关键词】 护理风险评估；预防；心血管疾病患者；应用价值

引言：

心血管疾病包括各种与之相关的疾病，多发于中年和老年群体当中，根据不同患者的病因及病变部位，其症状也会有所差异。一般情况下，心血管疾病基本上都是由家族遗传因素、自身先天性缺陷、吸烟（二手烟）、不良生活习惯等引发的，具有复杂性、变化快、潜在护理风险大、护理难度大等特点^[1]。目前，已经对很多人群的身体安全都造成了非常严重的威胁。如果在此期间出现护理风险，还有可能威胁患者的生命安全。相关学者研究表明，通过对心血管疾病患者进行护理风险评估，并根据护理风险评估结果制定预防护理方案，不仅可以有效的降低护理风险，还可以提高患者护理效果和护理满意度^[2]。基于此，本文选取2020年12月到2021年12月在本院接受治疗的心血管疾病患者100例作为研究对象，分析护理风险评估及预防在心血管疾病患者中的应用价值。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次共计纳入100例心血管疾病患者，入组研究时间自2020年12月到2021年12月，按照随机数字表法分组的原则将其平均分为两个组别，其中常规组共计50例，包括男性25例、女性25例；年龄取值范围介于40岁到70岁之间，平均数（ 55.64 ± 2.56 ）岁；病程2-13年，平均数（ 5.52 ± 1.36 ）年。实验组同样共计50例，包括男性30例、女性20例；年龄取值范围介于48岁到75岁之间，平均数（ 61.45 ± 2.36 ）岁；病程2-14年，平均数（ 6.37 ± 1.12 ）年。组间一般临床资料在对比后显示 $P > 0.05$ ，存在可比意义。

纳入标准：（1）符合心血管疾病患者的诊断标准；（2）年龄在40岁及以上的患者；（3）患者及家属对研究内容知情同意，并签订知情文书的患者。

排除标准：（1）一般病历资料缺失或记录不完整的患者；（2）患有其他疾病的患者；（3）中途退出研究的患者等。

1.2 方法

常规组采用常规的护理方式对心血管疾病患者进行护理，如生命体征监测，用药指导、饮食指导等等。实验组则是在常规护理的基础之上，采用护理风险评估及预防对心血管疾病患者进行护理。具体护理方法如下所示：

（1）加强护理人员的技能培训。定期对心血管内科护理人员进行培训，使其可以在掌握护理技能、法律知识等内容的时候，可以熟悉患者入院以后的各个流程环节，从而确保护理工作的有序进行，建立良好的

医患关系。

（2）加强健康教育与心理指导。对患者及家属普及心血管疾病病理知识、护理方法以及注意事项等内容，以此帮助患者及家属树立战胜病魔的信心。同时，再加上部分心血管疾病会在一定程度上影响患者的生活自理能力，导致其无法正常生活，进而产生自卑、抑郁等负面的心理情绪，因此在护理过程中，护理人员需要实时关注患者的情绪，并通过沟通及时给予患者安慰和鼓励，使其可以在住院期间更好的配合护理工作的进行。

（3）加强仪器设备的管理。为了确保仪器设备的使用性能，需要针对对仪器设备使用、检查、维护等各个环节加强管理，并建立相应的制度，从而确保护理人员可以正确规范的使用仪器设备的同时，避免因操作不当而延误患者病情的护理。

（4）加强病房的巡视。护理人员需要时刻观察患者的活动，如果患者需要帮助，需要及时询问并提供优质的服务，避免其单独活动，以此保证其生命安全。同时也要告知患者家属加强看护，配合护理人员工作。另外，也要观察患者病情变化，定期指导其卧位的更换，并定期按摩受压部位，以此促进血液循环。

（5）加强用药安全的管理。患者在服用药物的时候，护理人员需要提前将药物的使用方法、作用以及注意事项等告知患者及家属，以此确保用药安全。如，在使用洋地黄一类药物的时候，需要在服用前、后分别监测患者的心率，同时也要观察患者用药后的反应，并予以记录。一旦出现不良反应，需要及时做好对症处理，并在交接班时将用药记录、注意事项等告知给交接护理人员，以此降低不良事件的发生概率，保证患者的生命安全。

1.3 观察指标

对比常规组和实验组心血管疾病患者的护理效果。根据患者在护理过程是否出现风险事件、是否出现并发症以及医嘱遵从性等几个方面进行评估。分别采用差、一般、良、优等评判护理效果。其中，患者未出现并发症且没有风险事件发生，医嘱遵从性高评为优；患者未出现并发症，但是仍面临些许风险，但没有产生风险事件评为良；2-4例患者出现风险事件，医嘱遵从性一般评为一般； ≥ 4 例患者出现风险事件，出现与疾病相关的并发症，医嘱遵从性差等评为差。

对比常规组和实验组心血管疾病患者的不良事件发生率。其中，不良风险事件包括开水烫伤、跌倒、坠床、输液事故等。

对比常规组和实验组心血管疾病患者的护理满意度。满意度分为非常满意、一般满意和一般不满意三个级别，其中满意度=非常满意+一般满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件处理与分析。计量资料采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验。P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比常规组和实验组心血管病患者的护理效果

实验组心血管病患者的护理效果明显优于常规组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体如表 1 所示。

表 1 常规组和实验组护理效果比较 (%)

组别	例数 (n)	差	一般	良	优秀	优良率
实验组	50	0 (0.00)	10 (20.00)	20 (40.00)	20 (40.00)	40 (80.00)
常规组	50	1 (2.00)	22 (44.00)	15 (30.00)	12 (24.00)	27 (54.00)
χ^2						7.6436
P						0.0056

表 2 常规组和实验组不良事件发生率

组别	例数 (n)	开水烫伤	跌倒	坠床	输液事故	不良事件发生率
实验组	50	0 (0.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
常规组	50	4 (8.00)	6 (12.00)	5 (10.00)	3 (6.00)	18 (36.00)
χ^2						11.4219
P						0.0007

表 3

组别	例数 (n)	不满意	一般满意	非常满意	满意度
实验组	50	1 (2.00)	20 (40.00)	29 (58.00)	49 (98.00)
常规组	50	9 (18.00)	25 (50.00)	16 (32.00)	41 (82.00)
χ^2					7.1111
P					0.0076

3 讨论

心血管系统是包括心脏和血管在内的血液循环系统。心血管疾病是一种循环系统疾病，其包括各种与之相关的疾病，多发于中年群体和老年群体当中。近些年来，伴随我国人口老龄化的快速发展，心血管内科疾病的发病率也在逐渐上升^[1]。一般情况下，心血管疾病发病原因基本上都是由家族遗传因素、自身先天性缺陷、吸引、不良生活习惯等引发的，根据不同患者的不同病因以及病变位置等，其临床症状表现也存在着较大的差异，具有复杂性、变化快、潜在护理风险大、护理难度大等特点。在此期间，如果没有对心血管病患者采用合适的护理手段进行护理，不仅会增加不良事件发生概率，影响护理效果和护理满意，同时还会延误病情，影响患者的康复效果和生命安全^[4]。虽然常规的护理方式可以在一定程度上帮助患者提供用药指导和饮食指导等，但是由于本科室大多数患者常常因无法自主生活而出现自卑、焦虑的心理，所以这就会在一定程度上影响患者的病情康复。而采用护理风险评估及预防则可以在常规护理方式的基础上，准确的评估护理风险并制定具有针对性的预防方案，如心理指导、饮食方案制定、疾病知识普及等等，对于提高护理满意度等都具有非常显著的效果^[5]。

由于护理风险具有复杂性、突发性等特点，轻则影响患者的康复进程，重则会威胁患者的生命健康安全^[6]。再加上心血管疾病较为频发，潜在危险因素较多，所以对心血管病患者采用护理风险评估及预防具有非常重要的医学意义^[7]。本文研究结果显示，实验组护理效果明显优于常规组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。实验组不良事件发生率明显低于常规组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。实验组护理满意度明显高于常规组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。究其原因，主要是因为护理风险评估是针对护理风险的预见性护理，护理人员不仅需要具备较强的专业

2.2 对比常规组和实验组心血管病患者的不良事件发生率

实验组心血管病患者的不良事件发生率明显低于常规组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体如表 2 所示。

2.3 对比常规组和实验组心血管病患者的护理满意度

实验组心血管病患者的护理满意度明显高于常规组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。具体如表 3 所示。

护理能力、责任意识，同时还要具备良好的综合素质，如应急事件处理、沟通协调能力等，只有这样才能有预见性的对可能出现的护理风险进行有效的评估并制定具有针对性的护理方案，对于提高患者的护理满意度，降低不良事件的发生概率，以及促进患者病情康复等都具有非常重要的医学意义^[8]。

综上所述，对心血管病患者采用护理风险评估及预防进行护理，不仅可以有效降低不良事件发生概率，提高患者的护理满意度，同时还可以提高护理效果，促进患者康复，非常值得临床推广和应用。

参考文献:

- [1] 陈惠芳. 护理风险评估及预防应用于心血管内科护理工作中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10, (29): 88-90.
- [2] 郭波, 杨静. 护理风险评估及预防在心血管内科中的应用效果分析[J]. 饮食保健, 2020, 17 (31): 226-227.
- [3] 杜微, 李云凡, 刘俊. 心血管内科急重症护理中的风险评估和防范[J]. 医药界, 2020, 12 (10): 15-18.
- [4] 舒梅. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果评价[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (23): 22-24.
- [5] 吕娟娟. 心血管内科急重症护理中的风险评估与防范[J]. 医药前沿, 2020, 15 (20): 12-14.
- [6] 程秀云. 心血管内科急重症护理中的风险防范和评估分析[J]. 健康大视野, 2020, 21 (01): 11-13.
- [7] 黄雅楠. 心血管内科急重症护理中的风险评估和防范分析[J]. 特别健康, 2020, 13 (33): 173-174.
- [8] 郭金凤. 护理风险管理在心血管, 呼吸内科护理中的应用及效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 22 (10): 33-35.