

指责心内科介入治疗护理安全管理及对策临床效果观察

何根兄

内蒙古兴安盟人民医院

【摘要】目的：分析心内科进行介入治疗的护理安全管理和临床效果。方法：选取我院 2022 年 1 月—2022 年 12 月需要进行心脏介入治疗的 100 例患者作为研究对象，随机将其划分成观察组和对照组，设置对照组是为了增强实验的可信度，减少不确定因素对研究结果的影响，使用心内科的常规护理方式为对照组患者进行护理，而观察组的患者则根据心脏介入治疗的实际情况以及潜在风险采取针对性的措施进行护理，并且对比两组患者的并发症（穿刺部位肿胀、血压下降以及呕吐）发生率以及临床满意度。结果：观察组患者在进行介入治疗期间并发症的发生率低于对照组，并且观察组患者对临床护理的满意度也明显比对照组高，差异具有研究价值（ $P < 0.05$ ）。结论：在为心脏介入治疗患者提供护理时，根据患者的情况给予针对性的护理干预，帮助患者通过有效地护理调整自己的生理和心理状态，可以有效降低临床并发症的发生率并且提升患者对临床护理的满意度，有利于缓解医生和患者之间的关系，值得在临床上广泛使用。

【关键词】心内科；介入治疗；安全管理；护理对策

近几年，我国心血管疾病的患者数量逐年增多，在为患者进行治疗的过程中，经常使用介入治疗，这种方式具有恢复快创口小等优点。但是介入治疗属于一种有创治疗，在治疗和护理的过程中存在很多引发感染的因素，而心内科的患者抵抗疾病的能力退化，并且心血管疾病的病程发展较快，病症比较危机，使患者在进行介入治疗以及临床护理的过程中有着很高的感染风险。如果不能有效地解决这一问题，会对科室的护理质量以及患者的人身安全产生影响，为了将心内科介入治疗的护理质量以及安全管理工作进一步提升，在护理心内科介入治疗的患者时根据患者的实际情况以及危险因素制定了针对性的护理措施，并且取得了良好的效果，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 1 月—2022 年 12 月需要进行心脏介入治疗的 100 例患者作为研究对象，随机将其划分成观察组和对照组，对比两组患者的一般资料不存在明显差异，可以进行医学研究（ $P < 0.05$ ）。纳入标准：一般资料齐全；无精神疾病可以正常交流；配合工作人员开展研究。排除标准：有精神疾病；一般资料缺失；重要器官出现功能障碍。

1.2 方法

使用常规的护理方式为对照组的 50 名患者进行护理，而观察组的 50 名患者则根据患者的实际情况和护理过程存在的风险，制定针对性的护理计划。首先，护理人员在为患者进行护理之前首先要建立医护人员与患者之间的信任感。当患者和患者家属在进行介入治疗以及护理的过程中出现不安、焦虑等负面情绪时，一定要通过有效的交流沟通帮助其缓解情绪，对自己的专业知识充分利用，并尽量使用通俗易懂的话语和肢体动作表达医学症状，让家属以及患者能对疾病有清楚的认识，帮助患者树立战胜疾病的信心^[1]。详细地向家属和患者介绍介入治疗的具体治疗方案和护理计划，建立良好的关系，为后续工作的顺利开展打下坚实基础。其次，在为患者进行治疗之前要进一步对患者的疾病状态以及护理风险进行评估。第一对患者治疗期间可能出现的风险进行评估。也就是说患者在进行介入治疗的过程中可能会因为身体抵抗力的原因导致心脏功能衰退，这就为护理人员带来一定的挑战。第二是对患者进行介入治

疗过程中可能会出现药物副作用以及不同患者对药物接受程度的差异性进行评估。并且在实际为患者进行护理的过程中要注意静脉留置针以及注射泵等医疗器械的操作风险以及安全隐患。第三提升护理人员的专业素养和技术水平。负责为重症病房的患者进行护理的人员需要具有较强的专业水准和风险护理意识。如果护理人员的专业水准较低，可能会出现护理过程中忽视患者病情出现的变化，对患者的治疗产生影响，增高医疗事故的发生概率，使护理的风险程度以及难度增加。最后也是整个护理过程中最关键的一个环节。在患者住院治疗期间，医院要根据患者的疾病情况以及身体状态为其制定合适的康复计划，并且安排专业技术较强的护理人员定期监测患者的身体状况和康复进度，并且对上述的三种护理风险加以注意，随时排除。当需要使用特殊药物为患者进行治疗时，需要设置醒目的标识，在用药过程中对患者的心率以及血压变化进行监测，如果患者在用药过程中出现不适应的情况，要及时根据医嘱调整用药剂量和方式。在患者进行介入治疗的过程中，要随时观察患者留置针周围的皮肤状态，保证留置针使用符合相关规范。同时，为了将医院的整体实力提升，要定期组织专业技术培训，为医护人员专业素养的提升打下基础，只有这样，才能为患者进行介入治疗的过程中提升对疾病的管控能力，使患者和家属对医院建立信任感。此外，医院的基础设备以及硬件设施在运行的过程中也要定期进行维护，保证其处于正常的运作状态。

1.3 评价指标

对比两组患者进行介入治疗期间出现并发症的几率以及对临床护理工作的满意度。护理满意度：通过自制问卷的方式对患者进行调查，分为四个等级：总分为一般分，非常满意：总分 ≥ 90 分，满意：总分为 85—90 分，一般：80—85 分，不满意：总分小于 80 分。满意度 = (非常满意 + 满意 + 一般) \div 总人数 $\times 100\%$ ^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验，计数资料以率表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者进行介入治疗过程中并发症的发生概率

观察组的患者根据患者的实际情况以及风险因素制定针对性的护理措施之后, 并发症的发生概率明显低于对照组, 数据差异有研究价值 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 对比两组患者在介入治疗过程中对临床护理的满意度

观察组的患者根据患者的实际情况以及风险因素制定针对性的护理措施之后, 临床护理满意度明显高于对照组, 数据差异有研究价值 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者进行介入治疗过程中并发症的发生概率对比 (例, %)

组别	n	穿刺部位肿胀	血压下降	呕吐	并发症发生率
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
对照组	50	3 (6.00)	4 (8.00)	1 (2.00)	8 (15.00)
χ^2		4.20	5.06	4.23	7.23
P		0.01	0.01	0.01	0.01

表 2 两组患者在介入治疗过程中对临床护理满意度对比 (例, %)

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
观察组	50	48 (96.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	50 (100.00)
对照组	50	27 (54.00)	12 (24.00)	11 (22.00)	8 (78.00)
P					0.01

3 讨论

3.1 心内科介入治疗在进行护理安全管理过程中出现的风险因素

3.1.1 患者因素

部分患者在进行介入治疗的过程中, 不能深入了解自己的病情程度, 导致其对医嘱缺乏重视性, 具体表现为不能严格根据医嘱要求进行治疗。例如在规定时间内服用药物以及注意用药安全等, 这就使风险事件的发生概率不断增加。通常需要接受介入治疗的患者都患有较为严重的基础性心脏病, 因为疾病对自身的长期折磨, 使患者在治疗期间能够短期获得较好的治疗效果, 如果治疗效果与预期不符, 部分患者就会全面否定治疗计划, 指责护理人员引发医患纠纷。对手术存在口误, 是患者进行介入治疗过程中普遍存在的现象。因为患者的心理状态较差, 使护理的潜在风险较多, 例如患者在治疗过程中出现跌倒以及坠床的情况。

3.1.2 护理人员因素

介入治疗本身就是一种具有风险性的治疗方式, 少数护理人员因为缺乏护理经验, 不能有效预见护理过程中存在的风险, 在患者住院治疗的期间内, 不能严格做好观察工作, 造成患者遇到突发情况时不能及时应对。心内科接受介入治疗患者的最大病情特点就是突变性, 如果护理人员的专业水准不能达到护理要求, 对患者的病情突变应对能力较差, 就会使患者延误抢救时机。并且实际在进行护理工作时, 很多护理人员不能重视护理文书的书写, 缺乏规范性。而且少数护理人员在为患者进行护理时, 没有较高的责任意识, 查对不严的情况出现对护理质量产生了一定影响。

3.2 对策

3.2.1 实施人性化护理安全管理

现阶段大部分科室的护理人员都缺乏护理经验, 工作时间较短。所以科室应该定期组织培训, 加强护理人员的专业素质^[3]。心理科的护理工作具有一定的特殊性, 护士长以及工作经验较长的护理人员在日常工作中要加强对缺少工作经验的护理人员的引导和培训, 使机能对护理工作有正确认识, 形成较强的责任感。及时了解护理人员的心理状态, 帮助护理人员解决在生活以及工作中遇到的困难。当在护理过程中有安全事

件发生时, 应先全面了解事情经过分析原因, 而不是直接对护士进行批评处罚, 通过正确的处理方式, 将护理人员的责任心提升上来。

3.2.2 建立完善的安全管理制度

因为心内科介入治疗具有突发性的特点, 护理人员在进行护理工作时, 应该结合本科室疾病的特点, 制定科学合理的应急计划, 计划内容应该包含心内科患者在进行介入治疗期间经常出现的突发情况以及常见的疾病症状表现。使护理人员具有较强的突发症状预防意识, 对患者住院治疗期间的身体状况以及情绪变化密切观察^[4]。若出现异常情况, 则进行针对性的处理。同时负责进行护理管理工作的人员, 还要建立健全的安全管理制度, 具体内容应该包含排班制度、节假日安全管理制度、交接班制度以及夜班的护理安全管理制度, 做好对各个时期发生风险事件的安全管理工作, 避免发生护理风险, 为患者的住院安全提供保障。

总而言之, 心内科在进行介入治疗的期间内, 会出现很多护理风险, 护理人员应该根据实际情况做好针对性地预防措施, 提升护理安全管理工作的效率, 防止风险事件的发生概率保证, 为患者的住院安全提供保障, 使患者能够恢复到预期的健康状态, 提升患者对临床护理的满意度, 降低医患纠纷的发生概率。

参考文献:

- [1]路智杰, 辜小芳, 李娜, 刘国帅. 心内科介入治疗护理安全管理的对策及效果研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版) 医药卫生, 2022(2): 0083-0085.
 - [2]杨小利. 探讨心内科介入治疗护理安全管理分析及对策[J]. 中文科技期刊数据库(全文版) 医药卫生, 2021(2): 0126-0127.
 - [3]陈启松. 基层医院心内科门诊患者抑郁症的流行状况及治疗[J]. 吉林医学, 2023, 44(2): 468-470.
 - [4]陈卫平, 肖晖, 罗胜兰. 心内科专科介入护士对冠心病 PCI 治疗患者围术期整体护理的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(14): 90-92.
- 作者简介: 何根兄(1988.3.11)女, 内蒙古兴安盟乌兰浩特市人, 蒙古族, 大学本科学历, 内蒙古兴安盟人民医院, 群众。