

# 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析

陈敏

德阳市第二人民医院 四川 德阳 618000

**【摘要】**目的：分析消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策。方法：随机选择某医院2018-2019年收治的消化内科患者300例临床资料，分为常规护理和临床护理管理，按照具体的数据，分析常规护理中存在的风险，以及临床护理管理措施的效果。结果：通过实际数据显示，临床护理管理下消化内科患者不仅护理风险大幅度降低，身心状态也更加健康。结论：在护理消化内科患者的过程中应该加强临床护理管理，不仅可以降低护理风险，让患者得到更好的恢复，还可以提高患者满意度，减少医患纠纷。

**【关键词】**消化内科；护理风险；临床护理管理；医患纠纷

## 引言

消化内科对临床护理的要求较高，不仅是因为该科室疾病种类较多，也是因为该科室的治疗操作性较强，如果临床护理出现问题会对患者的治疗产生严重的负面影响。临床护理管理措施是保证临床效果的关键，也是降低护理风险的主要方式。也就是说，在消化内科临床护理中不仅要把握住患者的疾病情况，还要了解治疗过程，落实高质量的护理，规避风险，减少不必要的护理纠纷。

## 1 消化内科常见的护理风险及临床护理管理效果分析研究

随机选择了某医院2018-2019年的300例接受消化内科患者，其中200例接受常规护理，100例接受临床护理管理。先对200例接受常规护理患者中存在的护理风险进行分析，然后从中挑选出100例患者展开对比分析。

### 1.1 消化内科常见的护理风险分析

在2018-2019年收治的200例患者治疗中男性120例，女性80例子，年龄在20-80岁之间，涉及到了浅表性胃炎、消化性溃疡、肠炎、慢性肝炎、肝硬化、肝癌、胰腺炎。病程最短1年，最长12年。这其中一共发生了36例护理风险事件。经过分析后，年龄60+、输血、中央静脉留置导管、联合用药5种以上、病危以及护理人员年资小于3年的护理事件发生率等因素下，护理风险发生概率较高。选用了选用SPSS 20.0软件，对其进行核对与分析后，计数资料以百分数(%)表示，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 护理风险因素分析 (n=200)

因素	例数	护理风险概率 n (%)
年龄 60+	80	16 (20.00%)
输血	76	14 (18.74%)
中央静脉留置导管	50	15 (30.00%)
联合用药 5 种以上	114	22 (19.30%)
病危	30	8 (26.67%)
护理人员年资小于 3 年	74	16 (21.62%)

### 1.2 消化内科临床护理管理效果分析

在上述内容的基础上，进一步展开分析研究。确保两组资料之间具有可比性后，设计成观察组和对照展开探究。由于不同医院采取的临床护理管理措施各不相同，因此，需要根据医院的具体情况进行计算。该医院主要的管理对策，包括：定期开展培训、明确规定具体的用药方式、制定个性化饮食表、定期完善制度、强化护理人员意识培养。临床护理管理下护理总有效率为98%，而常规护理总有效率则为82%。从患者满意度来看，临床护理管理下，患者满意度为96%，常规护理下，患者满意度只有80%。而从护理风险出现概率来看，临床护理管理下，护理风险出现概率为2%，常规护理下，护理风险出现概率24%。由上可知，消化内科患者发病情况复杂，身体情况也各不相同，如果按照常规的护理方法进行，在治疗和术后恢复过程中很容易出现风险。而且，消化内科的病情本身就较为特殊，容易出现反复多次的情况，一些疾病还既具有传染性，必须要得到系统的临床护理管理，全面提高护理质量，让每一个护理人员树立起护理危机意识。

表2 医疗事件发生概率和风险事件的发生概率

组别	例数	医疗事件发生概率 (%)	风险事件发生概率 (%)
临床护理管理	100	2.5%	5%
常规护理	100	12.5%	17.5%
$\chi^2$	—	5.3251	4.2656
P	—	0.0124	0.0251

表3 临床护理管理落后部分护理风险事件发生概况 n (%)

组别	服药错误	跌倒坠床	静脉输液外渗	静脉导管脱落
临床护理管理	20 (10.00%)	18 (9.00%)	16 (8.00%)	4 (2.00%)
常规护理	5 (2.50%)	2 (1.00%)	4 (2.00%)	0 (0.00%)
$\chi^2$	4.265	8.368	7.254	1.825
P	0.001	0.001	0.005	0.125

## 2 消化内科患者临床护理管理对策

由上可知,消化内科患者需要得到高质量的护理,以此降低出现护理风险概率,让患者逐渐恢复健康。造成护理风险原因有很多,针对这些问题落实相应的临床护理管理对策,提高护理人员的综合素质,强化护理服务质量,是现阶段重点。

### 2.1 定期开展培训强化护理人员意识培养

从传统的角度来看,护理工作就是按照医生的医嘱,及时的为病人换药、开药等,但消化内科患者在治疗期间可能出现多种不同的风险,需要护理人员精心照顾。尤其是在社会上对护理需求日益提高的今天,定期开展培训强化护理人员意识培养是临床护理管理中必不可少的一部分。在培训过程中要向每一个护理工作人员传递最新的护理意识,不仅要执行医嘱,还要积极和患者沟通,调节患者心情,尽可能满足每一个患者的实际需求。比如,护士长要定期召开护理会议,整理科室内所有患者的临床资料,针对年龄60+、输血、中央静脉留置导管、联合用药5种以上、病危等高风险因素患者的情况进行判断,制定出针对性的护理措施。采用“一带一”的护理培训方式,让资历高的护理人员和低龄护理人员共同进行工作,在实践中进行培训。此外,定期开展模拟实验培训,让护理人员熟练急救操作,熟悉规章制度和护理需求,最大程度规避风险。以护理文书为例,每一个护理人员都必须掌握相应的文书书写规则,作为最原始的治疗资料,要真实的记录患者的生命体征和病情变化,一旦发生医疗纠纷就可以作为有效依据,同时也是日常护理工作的重要参考。

### 2.2 规定具体的用药方式落实个性化护理

消化内科患者需要注意的是内容较多,尤其是一些病人需要涉及到特殊用药,必须要引起重视,比如,泌特药物要在饭后服用,吗丁啉要在饭前服用,使用施他宁或者多巴胺药物时,需要患者保持卧姿。护理人员必须要强化自身服务意识和风险防范能力,严格按照具体的用药方式落实个性化护理。在进行临床护理管理过程中,要对用药方式进行全面详细的规定避免出现因为药物使用错误造成的护理风险。比如,可以制定出一份详细的护理措施,明确药物使用重点,按照患者的情况,配备急救药品,尤其是联合用药的患者,必须要给予重点关注,避免出现多服、错服的情况,对于高龄患者要

监督其服药,实现精准化服务。

### 2.3 制定专门的饮食计划提高护理人性化

消化内科患者的饮食计划极为重要,科学的饮食设计,可以从侧面促进患者康复,为患者补充身体所需要的各项养分。这也是人性化护理措施之一,消化内科的患者情况各不相同,结合患者实际情况为其制定相应饮食计划表,可以有效降低因其饮食不健康导致的病情反复和感染事件。消化内科关系到个体的吸收摄入以及代谢排泄量大部分,一旦这一部分出现疾病,会对人体的正常进食产生负面影响,生活质量也大幅度下降,接受治疗后的临床恢复期间,患者也需要保持长期的特定饮食,以保证内部恢复正常。在这个过程中患者可能会出现情绪波动,不愿意配合饮食计划,另外还可能会出现一部分患者在饮食上的特殊情况,因此,护理人员为患者制定针对性、个性化的饮食表,积极和患者交流,尽可能满足患者的合理需求,构建出和谐的护患关系。

### 2.4 定期完善护理制度体系严防护理失误

除了上述几个方面之外,定期完善护理制度体系严防护理失误,也是临床护理管理的一个措施。制度体系中包括:护理文书书写规范、护理奖惩措施、高危因素的护理措施,制度中重点针对年龄60+、输血、中央静脉留置导管、联合用药5种以上、病危等高风险因素进行详细的护理规范规定,以此有效规避风险,切实强化护理服务质量。良好的制度体系可以让护理人员在日常工作中,有所参考,最大程度确保护理服务的安全性。此外,在制度中明确护理人员日常工作内容,包括三查七对确认药品、导管患者的管道梳理平整等细节操作内容。

## 3 结束语

综上所述,落实高质量的消化内科临床护理管理非常重要,不仅可以有效改善临床治疗效果,帮助病患能缓解心理状态短时间内恢复健康。而且在临床护理管理落实的过程中,医患关系、护患关系都可以得到一定的改善,从数据来看,临床护理管理落后后,护理风险大幅度降低,患者的满意度提高,护理的总体效果得到改善,值得大范围推广使用。

### 【参考文献】

- [1] 赵娟,田旭宏.消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):131.
- [2] 颜艳香.消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):178.
- [3] 毛丽蓉.消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(94):330-331.