

# 浅谈老年内科护理中的不安全因素的防范措施研究

朱 静

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究老年内科护理中不安全因素，制定有效的防范措施。方法：选取2021年1月~2022年2月医院老年内科收治的80例患者为研究对象，分析老年内科护理中存在的的社会不安全因素，制定有效的防范措施。结果：本次研究中护理不良事件发生率为3.75%，护理满意度为96.25%。结论：针对老年内科护理不安全因素制定有效的防范措施可以显著降低护理不良事件的发生率，明显提高患者对护理工作的满意度。

**【关键词】**：老年内科；护理工作；不安全因素；防范措施

## Talking about the preventive measures of unsafe factors in geriatric internal medicine nursing

Jing Zhu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** Objective: To explore the unsafe factors in geriatric internal medicine nursing, and to formulate effective preventive measures. Methods: From January 2021 to February 2022, 80 patients admitted to the geriatric internal medicine department of the author's hospital were selected as the research objects to analyze the unsafe factors existing in the nursing of geriatric internal medicine, and to formulate effective preventive measures. Results: In this study, the incidence of nursing adverse events was 3.75%, and the nursing satisfaction was 96.25%. Conclusion: To formulate effective preventive measures against unsafe factors in geriatric internal medicine nursing can significantly reduce the incidence of adverse nursing events and significantly improve patients' satisfaction with nursing work.

**Keywords:** Geriatric medicine; Nursing work; Unsafe factors; Preventive measures

老年内科是临床上非常重要的科室。老年内科收治的患者病情容易发生变化，护理工作中需要注意的问题较多。一旦某个环节被忽视将容易引发相应的护理不良事件。对此针对老年内科护理中的不安全因素展开分析，制定有效的防范措施非常重要<sup>[1]</sup>。因此本文选取2021年1月~2022年2月笔者医院老年内科收治的80例患者为研究对象，探究老年内科护理中不安全因素，制定有效的防范措施。所述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年1月~2022年2月笔者医院老年内科收治的80例患者为研究对象，分析老年内科护理中存在的的社会不安全因素，制定有效的防范措施。患者年龄最小65岁，最大86岁，平均年龄(71.61±3.14)岁；观察组男女比例45:35。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 老年内科护理中不安全因素分析

(1) 患者方面的不安全因素：①患者误吸。老年内科长期卧床的患者吞咽功能逐渐减退，在吞咽咳嗽反射减弱的情况下，气管内的痰液不能及时咳出，存在误吸入气道的风险。②患者跌倒、坠床。老年内科患者普遍年龄较大，并且伴有意识障碍、视力减退、活动障碍的患者居多，这些患者长期住院期间没有家人看管容易出现跌倒、坠床的风险。此外，长期住院治疗的内科老年患者内心过度焦虑、躁动，服用的一些药物也

会英希昂患者意识和肢体活动，容易出现跌倒、坠床问题。③患者导管脱落。导管脱落也是威胁老年内科患者安全的因素之一。老年内科患者常见管路较多，如鼻饲管、吸氧管、气管插管、输液管、胃肠减压管、深静脉置管、尿管、输血管、留置导尿管、造瘘管、胸腔闭式引流管等。以上导管如果固定不牢固，在患者翻身、躁动等的情况下容易造成导管滑脱。

(2) 护理人员方面的不安全因素：①护理人员安全意识不高。护理人员安全意识不高也是老年内科护理中常见的不安全因素。据调查老年内科有些护理人员责任意识不高，护理工作不细心，难以认真履行自己岗位职责，在核心制度落实不到位的情况下存在违反护理规章制度和操作流程的不良事件。此外，老年内科护理工作较为特殊，护理人员在巡视不到位的情况下也为护理不良事件的发生创造了条件。②新入职护理人员综合知识不高。新入职护理人员综合知识掌握不牢固也是老年内科护理常见的不安全因素。据调查老年内科护理工作中一些低年资的护理人员掌握的“三基”知识较为薄弱，内科专业护理操作技能普遍不高。此外，新入职的护理人员临床经验不足，法律风险意识有待加强，遇到问题时分析问题、解决问题、处理问题的能力有待加强。尤其是老年内科患者病情较为危重，一旦患者病情发生变化，新入职的护理人员缺少预见性，难以及时采取有效的护理对策<sup>[2-3]</sup>。③未严格执行“三查八对”。内科护理工作较为繁多，且科室内危重患者较多，护理人员承担的工作压力也较大。在护理工作过度繁忙的情况下，一些护理

人员往往忽视“三查八对”，导致查对制度疏于形式，容易出现给药错误的护理不良事件。④护理文书书写不规范。护理文书书写不规范也是老年内科护理工作常见的不安全因素。护理文书具备法律效力，可以反映患者病情变化情况，但是部分护理人员没有意识到护理文书的重要性，不规范书写的情况较为多见。⑤护患沟通不到位。护患沟通不到位也是老年内科护理工作常见的不安全因素。科室护理人员没有掌握熟练的沟通技巧，与患者沟通不及时，难以全面了解患者病情，在一定程度上也增大了护理不良事件的发生率，容易引起不必要的护患纠纷。

(3) 环境方面的不安全因素：①安全防护不到位。科室安全防护措施不到位主要表现在以下几点。一是对于卧床、神志不清的患者没有使用约束带、床档没有立起；二是老年患者使用的助行器不合适，穿的鞋子不合脚；三是病房内没有使用防滑地板、水渍没有及时清除；四是卫生间、走廊、浴室没有设置相应的扶手<sup>[4-5]</sup>。②病区环境有害微生物超标。内科老年患者多为慢性疾病，且寒冷的冬春季容易发病。有些患者担心吸入冷空气后气道痉挛问题会加重因此排斥开窗通风。病房内空气得不到有效流通，存在有害微生物含量超标的问题，会加重患者病情。③医疗费用较高。老年内科患者以慢性病居多，一年之内患者需要反复住院治疗，明显增加了患者家庭经济压力。临床护理人员在多次催费的情况下容易引起患者的反感，因为治疗费用的问题也引发相应的医疗纠纷<sup>[6-7]</sup>。

### 1.2.2 不安全因素防范措施分析

(1) 积极防范意外事件护理人员需要对科室内高危患者全面评估，严格落实安全防护措施。对于高位患者，护理人员需要落实对患者和家属的安全教育，争取得到患者和家属的配合。针对意识障碍、躁动的患者，护理人员需要及时将床档立起来，并为患者使用约束带。针对痰液无法自行排出的患者，护理人员需要做好对患者的吸痰护理，确保患者呼吸道通畅。吞咽困难的患者，护理人员要遵医嘱为其留置鼻饲管，避免误吸。护理人员要妥善固定患者身上的导管，预防导管滑脱<sup>[8-9]</sup>。

(2) 护理人员方面的有效防范：①增强护理人员安全意识。科室要加强对护理人员的定期培训，强化护理人员的责任意识和安全意识。护理人员要保持高度的热情参与工作，严格落实自身职责，全面遵守科室核心制度，严格按照规章制度和操作流程落实对患者的护理。此外，护理人员要密切关注患者病情变化情况，为患者实施预见性护理措施。一旦患者病情出现变化，护理人员要及时通知医生，协助医生对症处理。②严格执行“三查八对”。科室护理人员要严格执行“三查八对”制度，严格按照制度要求落实各项护理操作，杜绝护理不良事

件的发生<sup>[10-11]</sup>。③重视护患之间的有效沟通。老年内科护理人员要秉持以人文本的护理理念，积极主动与患者交流沟通，了解患者病情，进入病房时要先敲门，文明礼貌对待每位患者。此外，护理人员要注意普及患者的健康教育，确保患者对自身疾病有一定的认识，知道自身疾病临床治疗原则和注意事项。④加强培训与考核管理。科室需要加强对低年资护理人员的专业化培训，制定科学合理的培训、考核制度，落实对内科护理人员的“三基”培训，严格执行医院“新护士轮转培训计划”“1~3年护士培训技术”，培训结束后要落实对护理人员的考核，确保科室每位护理人员均具备熟练的护理操作技能和丰富的专业知识。⑤规范护理文书书写。内科护理人员要意识到护理文书的重要性，严格按照规范记录患者病情变化。科室要定期组织护理人员学习《护理文书书写规范》方面的知识。积极鼓励患者借助各种方式学习不断提高自身综合素养。此外，护理人员要养成自我检查护理文书的习惯，避免护理文书遗漏、错记情况<sup>[12-13]</sup>。

(3) 环境方面的有效防范：①健全安全防护措施。在合适的位置安装呼叫器，及时清理楼梯、走廊内的杂物。地面水渍要及时擦干，避免患者滑倒。规范使用警示标识，确保病房内照明设施可以正常使用。②加强病区环境建设。加强对病区环境的严格管理，确保病房整洁干净。病房内可以安装电视机，为患者提供娱乐的设施。病房内每天都要开窗通风，定期采用紫外线消毒，减少病房内病原微生物的数量<sup>[14-15]</sup>。

### 1.3 评价标准

统计患者护理不良事件发生和患者对护理工作的满意度。

## 2 结果

### 2.1 护理不良事件发生率

本次研究的80例老年内科患者共发生3例护理不良事件，其中1例为用药问题，2例为不良反应问题，护理不良事件发生率为3.75%。

### 2.2 护理工作满意度

本次研究的80例老年内科患者非常满意50例，满意27例，不满意3例，护理满意度为96.25%。

## 3 结语

综上所述，老年内科护理不安全因素较多，全面分析科室内不安全因素制定有效的防范措施，可以提高科室内护理人员工作水平，降低护理不良事件的发生，提高患者对护理工作的满意度。

## 参考文献：

[1] 赵莎莎.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].特别健康,2021(18):262.

- [2] 马艳辉.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].保健文汇,2021,22(10):106-107.
- [3] 薛霞,邵璐.心血管内科护理中的不安全因素分析及防范对策分析[J].养生保健指南,2021(2):147.
- [4] 曾桂珍.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].养生保健指南,2021(26):184.
- [5] 臧洁,崔超.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].饮食保健,2021(14):214.
- [6] 张庆俊.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].健康大视野,2021(18):207.
- [7] 杨洪倩.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].继续医学教育,2020,34(10):143-144.
- [8] 王丽娜,赵洋.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].健康之友,2020(22):208.
- [9] 吴彤.浅谈心血管内科护理中不安全因素及防范措施[J].医学信息,2020,33(z2):46-47.
- [10] 彭丹.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].东方药膳,2020(8):286.
- [11] 夏月安.心血管内科护理中不安全因素分析及防范对策[J].中国保健营养,2020,30(10):243-244.
- [12] REGIE BUENAFE TUMALA. Predictors of nursing interns' standard precautions compliance during internship training in four teaching hospitals in Saudi Arabia[J]. International journal of nursing practice.,2021,27(3):e12897.
- [13] BOUCHOUCHA, STEPHANE L., PHILLIPS, NICOLE M., LUCAS, JAMES, et al. An investigation into nursing students' application of infection prevention and control precautions[J]. Nurse education today,2021,104.
- [14] SRISINTORN, WISARUT, GEATER, ALAN, POLOVICH, MARTHA, et al. Factors influencing precautions against antineoplastic drug exposure among nurses and nurse assistants in Thailand[J]. International archives of occupational and environmental health: Internationales Archiv fur Arbeits- und Umweltmedizin,2021,94(5):813-822.
- [15] GRESH, ASHLEY, LAFAVE, SARAH, THAMILSELVAN, VEENA, et al. Service learning in public health nursing education: How COVID-19 accelerated community-academic partnership[J]. Public health nursing,2021,38(2):248-257.