

心血管内科护理风险管理分析

郑 圆

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究心血管内科护理风险管理效果。方法：选取我院心血管内科在2020年5月至2021年5月收治的60例患者，随机分为观察组（强化护理风险管理）和对照组（常规护理）各30人。结果：与对照组相比，观察组风险事件发生率（6.7%）较低、护理满意度（93.3%）较高（ $P < 0.05$ ）；干预后，观察组健康行为改善更明显，观察组不良情绪评分较低、生活质量评分较高（ $P < 0.05$ ）。结论：心血管内科实施护理风险管理的作用效果十分显著。

【关键词】：心血管内科；护理风险管理；作用效果

Analysis of nursing risk management in cardiovascular department

Yuan Zheng

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

Abstract: Objective: To explore the effect of nursing risk management in cardiovascular medicine. Methods: 60 patients admitted to the Department of cardiovascular medicine in our hospital from May 2020 to May 2021 were randomly divided into observation group (intensive nursing risk management) and control group (routine nursing). Results: compared with the control group, the incidence of risk events in the observation group was lower (6.7%) and the nursing satisfaction was higher (93.3%) ($p < 0.05$); After the intervention, the health behavior of the observation group improved more significantly, and the score of adverse emotion and quality of life of the observation group were lower and higher ($p < 0.05$). Conclusion: the effect of nursing risk management in cardiovascular department is very significant.

Keywords: Cardiovascular medicine; Nursing risk management; Action effect

在临床护理医学中，风险管理模式属于一种先进的护理手段，预防是工作的核心，通过制定出预见性的护理措施，使医疗意外的发生风险降低，进行保证患者的治疗安全^[1-2]。在临床工作中，心血管内科的护理风险较高，心血管系统疾病存在突然、多变等特点，有各种护理风险存在于护理工作中，直接影响着患者的治疗和恢复，甚至会致死、致残^[3-4]。因此，本文旨在探究心血管内科护理风险管理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院心血管内科在2020年5月至2021年5月收治的60例患者，随机分为观察组和对照组各60人。观察组男37例、女23例，平均年龄（68.64±10.12）岁；对照组男39例、女21例，平均年龄（69.17±9.51）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组护理风险管理：

（1）强化护患沟通。护理人员在患者入院后需要与其进行主动、积极的沟通，对患者的基本情况进行详细了解，准确的评估患者的心理状态。与患者的实际状况有效结合，护理人员应当对其实施针对性的健康教育，将疾病的相关知识告知患者，使患者充分认识疾病潜在的风险和自身的病情状况，提高其自我管理能力和防范意识。护理人员需要对患者的疑问耐心

解答，促进其满意度和依从性有效提高。

（2）防止患者坠床或跌倒。将安全扶手安装在病区重要的通道上，安装床栏。如果患者需要活动，则需要由护理人员或家属陪同，从而有效降低坠床或跌倒的发生风险。

（3）防止皮肤损伤。在心血管内科护理工作中，护理人员需要定时为患者按摩四肢并翻身，床单位、被罩及时更换，使病房内的环境保持干净、整洁，防止出现相关并发症，例如静脉血栓、压疮等。

（4）硬件设施消毒、保养、维修、检查制度化。合理规划所有的硬件设施，由不同级别的护理人员对其进行登记注册和管理，护士长需要做到定期抽查，仔细检查设备的完好性。为保证医疗设备的完好性和环境设施的安全性，需要请专业的人员定期对医疗设备和环境设施进行检验，及时发现问题，然后采取针对性的措施予以妥善处理，并做到及时更换老化、落后的医疗设备。

（5）将护理风险管理体系建立健全。在护理风险管理过程中，医院需要将护理风险管理体系建立起来。在看护过程中对存在的各种风险进行详细、全方位地测评，若存在不良事件的发生风险，应当及时制定应急预案，然后上报给上级进行积极处理。若在看护进程中有重大的安全事故产生，需要立即报告给职能部门，采取针对性的措施，使患者和医院的损失最大程度的降低。

1.3 观察指标

(1) 护理风险事件发生率；(2) 护理满意度；(3) 健康行为，评分范围 0 至 7 分，得分越高健康行为越好；(4) 运用 SAS、SDS 评分^[6]评定不良情绪；(5) 生活质量，得分与生活质量水平成正比。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理风险事件发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 护理风险事件发生率[n(%)]

组别	例数	皮肤损伤	跌倒	坠床	总发生率
观察组	30	1	1	0	6.7%(2/30)
对照组	30	3	2	2	23.3%(7/30)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3% (22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 健康行为评分

观察组均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 健康行为评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	遵医用药	健康责任	运动锻炼	压力应对
观察组	30	6.41±1.57	6.36±1.78	5.98±1.74	6.41±1.34
对照组	30	5.11±1.21	4.41±1.11	4.01±1.24	5.12±1.17
t		10.112	12.352	12.141	15.985
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

干预后，观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分($\bar{x} \pm s$,分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
SAS 评分	干预前	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29±6.84	51.78±6.91	12.041	<0.05

2.5 生活质量

观察组干预后均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 生活质量($\bar{x} \pm s$,分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
生理功能	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
活力	干预前	62.35±10.11	61.95±10.74	5.824	>0.05
	干预后	90.20±10.25	80.15±12.02	15.241	<0.05
社会功能	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05
情感职能	干预前	65.24±12.41	64.85±12.39	4.156	>0.05
	干预后	90.21±10.39	76.28±13.47	11.847	<0.05
精神健康	干预前	56.39±11.38	57.50±11.58	3.654	>0.05
	干预后	89.36±10.58	70.32±10.02	14.152	<0.05
总体健康	干预前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	<0.05

3 讨论

在临床医学中，心血管内科是一个十分重要的科室，心血管内科疾病的病情复杂，致病因素较多^[6]。受各种不良因素的影响，导致心血管内科疾病的发生率明显增加。护理人员与患者的沟通技巧、专业技术、操作技术及患者因素等是心血管内科风险管理的主要内容，例如护理人员缺乏与患者的有效沟通，无法充分了解患者的病情状况，且护理人员操作技能和专业知识较差，均会使风险事件的发生风险增加^[7-8]；从患者方面来说，由于患者缺乏对疾病知识的充分认识，所以会降低其治

疗依从性,导致风险事件发生。因此,为保证患者的治疗安全,需要强化护理风险管理^[9-10]。

本文通过探究心血管内科护理风险管理效果,结果显示,与对照组相比,观察组风险事件发生率(6.7%)较低、护理满意度(93.3%)较高($P<0.05$);干预后,观察组健康行为、不良情绪、生活质量改善更明显($P<0.05$)。主要原因为:风险管理能够准确的判断、分析和掌握患者的病情,提前预知风险事件的发生,并采取针对性的预防措施,进而有效预防风险事件^[11-12]。同时,通过强化对护理人员的专业培训,能够增强其综合素质,进而将更加优质的护理服务提供给患者,确保患

者的治疗安全^[13]。在心血管内科护理工作中运用持续性的风险防范,能够防止出现各种风险事件,护理人员通过强化与患者之间的密切沟通,可以充分了解其基本情况,为患者提供科学的护理服务,有利于提高患者的护理满意度和治疗依从性,进而加快疾病恢复,促进患者的生活质量得到明显改善,同时也有利于构建和谐护患关系,缓解患者的不良情绪,保证治疗的有效性和安全性^[14-15]。

综上所述,心血管内科实施护理风险管理,能够减少风险事件的发生,提高患者的护理满意度,提升其健康行为,减轻其不良情绪,使其生活质量得到明显改善。

参考文献:

- [1] 薛霞,周培召.心血管疾病在内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].养生保健指南,2021(1):200.
- [2] 常海丽,和元春.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].保健文汇,2021,22(8):107-108.
- [3] PAICE, JUDITH A., BATTISTA, VANESSA, DRICK, CAROL ANN, et al. Palliative Nursing Summit: Nurses Leading Change and Transforming Primary Palliative Care: Nursing's Role in Providing Pain and Symptom Management[J]. Journal of hospice and palliative nursing: JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association,2018,20(1):30-35.
- [4] 郑玉霞.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].健康大视野,2021(15):291.
- [5] 张慧琴.心血管内科重症患者护理中护理风险管理的应用研究[J].家有孕宝,2021,3(11):277.
- [6] H?LLEBERG NYMAN MARIA, FORSMAN HENRIETTA, WALLIN LARS, et al. Promoting evidence - based urinary incontinence management in acute nursing and rehabilitation care-A process evaluation of an implementation intervention in the orthopaedic context[J]. Journal of evaluation in clinical practice.,2019,25(2):282-289.
- [7] 张婷婷.心血管内科护理风险管理及应对措施[J].医学美容美容,2021,30(12):175.
- [8] 刘连梅.心血管内科重症患者的护理风险管理研究[J].养生保健指南,2021(12):156.
- [9] 邹成春.心血管内科护理管理中风险因素与安全防范方法分析[J].健康必读,2021(15):165.
- [10] 高东莲.心血管内科重症患者护理中护理风险管理的应用效果[J].东方药膳,2021(11):288.
- [11] 曾菊梅.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分析[J].东方药膳,2021(12):290.
- [12] 蒋飞,王硕,吕颖.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].中国保健营养,2021,31(28):188.
- [13] SCHOEVAERDTS, D., IACOVELLI, M., TOUSSAINT, E., et al. Prevalence and Risk Factors of Postprandial Hypotension Among Elderly People Admitted in a Geriatric Evaluation and Management Unit: An Observational Study[J]. The journal of nutrition, health & aging.,2019,23(10):1026-1033.
- [14] 郑红.心血管内科护理管理中常见风险与安全对策分析[J].健康必读,2021(11):75.
- [15] 张丽.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策探析[J].健康大视野,2021(11):280.