

心血管护理中的危险因素与应对措施探究

王桂春

(吉林省长春市人民医院 130051)

摘要: 目的: 分析心血管护理中的危险因素与应对措施。方法: 对我院近一年收治的心血管疾病患者进行研究。随机分为两组并给予不同护理方案。观察两组不良事件及护患纠纷发生情况、对护理工作满意情况。结果: 实验组不良事件发生率 2.67%, 护患纠纷发生率 1.00%, 均显著低于对照组的 12.67%、5.33%, $P < 0.05$ 。实验组对基础护理、病房管理、安全护理以及环境护理满意度均显著高于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 在心血管护理中, 根据护理危险因素实施针对性护理干预, 有利于降低不良事件发生, 保证患者生命安全, 且在一定程度上也减少了护患纠纷发生, 为建立良好的护患关系创造有力条件。因此, 针对危险因素实施护理干预具有推广价值。

关键词: 心血管病; 护理; 危险因素; 应对措施; 效果

心血管系统由心脏和血管共同组成, 心脏将血液输送至全身动脉, 经由毛细血管进行营养物质、氧气、代谢废物等交换, 之后血液进入静脉, 由全身静脉输送回心脏, 从而形成心血管系统, 毛细血管属于动静脉交换机构。当心脏和与之相连的血管出现病变, 则称为心血管疾病, 包括心脏供血不足、心律失常、心肌肥厚、心脏血管疾病等^[1-3], 均可影响心血管系统的功能。心血管疾病是一种严重威胁人类, 特别是 50 岁以上中老年人健康的常见疾病, 具有高发病率、高致死率和高死亡率的特点。在临床治疗中, 由于心血管疾病患者大多高龄, 且合并多种慢性疾病, 导致在治疗过程中存在诸多护理风险, 稍有不慎则可致患者死亡^[3]。因此, 加强对心血管疾病的危险因素研究, 针对其因素实施干预措施, 能有效的保证治疗效果及患者生命安全。本研究中通过对 600 例心血管疾病患者进行研究, 分析针对危险因素实施护理干预的临床效果。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

对我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月所收治的 600 例心血管疾病患者进行研究。根据电脑流水编号将患者随机分为对照组与实验组, 每组 300 例。其中对照组男性 189 例, 女性 111 例, 平均年龄为 (65.25 ± 1.32) 岁; 实验组男性 192 例, 女性 108 例平均年龄为 (66.08 ± 1.78) 岁。两组一般资料无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理危险因素

护理危险因素^[4-5]: (1) 患者因素: 在护理工作中, 患者自身因素是重要组成部分。其中患者的心理情绪不稳定是主要因素之一, 主要是由于受疾病的影响, 患者难免易产生各种不良心理情绪, 轻者会降低治疗效果, 重者会抗拒治疗, 甚至有自杀倾向, 从而极大的增加了护理不安全因素。其次患者对疾病及其相关知识认知不足, 使其对治疗及护理工作的配合度较低。或者在未经医护人员许可下, 自行出院或转院, 为病情恶化埋下隐患。(2) 医护人员因素: 由于我国人口众多, 且人口老龄化日渐加剧, 导致心血管疾病发生率急剧上升。而护理人员不仅需要对患者进行护理, 同时还需要记录各种护理文书, 导致护理人员工作量大。在护理过程中, 若护理人员未能严格按照护理要求进行护理, 则可能会引起不良事件发生。尤其是对于药物治疗患者而言, 药物配伍错误、剂量错误等事件会极大的影响患者生命安全。(3) 环境因素: 良好的医疗环境可以有效的改善患者身心健康, 促进医疗工作的开展。患者在病房内需要停留较长时间, 且病房内具备生活、医疗等多种功能。若病房内环境不佳, 不仅会影响患者休息, 促进不良心理的滋生, 同时不好的工作环境也会影响医护人员的心情, 降低其工作效率。

1.3 方法

(2) 对照组实施常规护理。实验组针对危险因素实施护理干预: (1) 患者护理: 详细记录患者基本信息, 内容包括年龄、性别、既往病史、家族史以及生活方式等, 并根据不同患者, 实施针对性强、临床意义大的护理措施。首先发挥护理人员主观意识, 主动询问患者内心感受, 评估患者心理状态。对于存在不良心理情绪患者,

分析其心理特点, 并给予心理疏导, 如恐惧患者可定期开展有关疾病的健康宣传讲座, 宣传内容包括疾病的发病原因、预防、治疗过程等, 可以采用口述、画报、视频、画册等多种形式对患者进行宣传科普, 用以提高患者对疾病的认知, 帮助患者建立自信心。过于担心预后患者可讲述成功案例, 用以稳定患者心态。同时加强家属健康教育, 使其积极参与患者日常护理中, 让患者感受更多来自家庭的关心, 从而有利于缓解患者负性心理。(2) 护理人员管理: 加强对护理人员的培训, 提高护理人员专业水平。在培训过程中, 宣传教育心血管疾病护理中可能存在的风险、应用措施等。同时对以往不良事件进行分析, 找出原因, 由护理人员提出处理方案, 不断的提高护理人员的主动性、积极性以及学习性。此外, 除了医护知识培训外, 也需加强对法律法规、职业道德等方面的培训, 使护理人员更加重视患者的合法权益, 做到真正以患者为中心开展护理服务。在培训后对护理人员进行考核, 对于成绩合格者给予奖励, 不合格者加强教育, 直至考核通过, 必要时可将成绩纳入绩效考核。(3) 环境护理: 营造一个具有高度居住性能的住院环境, 如安静、安全、整洁等; 其次保证病房内适宜的温度、湿度, 完善各类基础设施; 定期开窗通风, 提高病房内舒适度; 此外在医疗条件允许的情况下, 可以对病房内的色彩进行协调, 如多装饰些淡雅柔和的色调有利于患者心情开朗, 增加亲切感。

1.4 观察指标

观察两组不良事件及护患纠纷发生情况、对护理工作满意情况^[6]。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 21.0 对数据处理, 计数、计量分别采用 %、($\bar{X} \pm S$) 表示, 使用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组不良事件及护患纠纷发生情况对比

实验组不良事件发生率 2.67%, 护患纠纷发生率 1.00%, 均显著低于对照组的 12.67%、5.33%, $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1 两组不良事件及护患纠纷发生情况对比 (n%)

组别	例数	感染	猝死	褥疮	发生率	护患纠纷
对照组	300	15 (5.00)	3 (1.00)	20 (6.67)	38 (12.67)	16 (5.33)
实验组	300	3 (1.00)	1 (0.33)	4 (1.33)	8 (2.67)	3 (1.00)
χ^2 值					12.352	9.245
P 值					< 0.05	< 0.05

2.2 两组对护理工作满意情况对比

实验组对基础护理、病房管理、安全护理以及环境护理满意度均显著高于对照组, $P < 0.05$, 详见表 2。

表 2 两组对护理工作满意情况对比 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	基础护理	病房管理	安全护理	环境护理
对照组	300	66.23 ± 4.12	69.12 ± 3.25	68.12 ± 3.78	71.12 ± 3.18
实验组	300	82.12 ± 5.03	84.01 ± 4.38	82.12 ± 3.25	90.12 ± 4.18
t 值		5.125	4.825	5.321	13.247
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

心血管疾病种类很多,包括心力衰竭、心律失常、高血压、心脏瓣膜疾病等。其发病因素也有很多,其中吸烟是心血管疾病重要的危险因素^[7],这是因为烟草中含有焦油、尼古丁等有害成分。这些成分会直接造成动脉管壁出现损伤,当动脉管壁损伤后血液中的多余胆固醇成分就会在动脉内膜下形成动脉粥样硬化性斑块,而继续在烟草刺激下,动脉粥样硬化斑块不断发生发展,造成冠状动脉管腔狭窄或形成不稳定性斑块发生破溃,引发血小板聚集,在局部形成动脉血栓,发生缺血事件。因此吸烟是心血管疾病也是脑血管疾病非常重要的危险因素。其次为慢性疾病,如长期血脂异常,尤其是低密度脂蛋白胆固醇长期高,可以引起动脉硬化,导致心血管疾病的发生。或者是高血压长期得不到控制,也会引起心脏结构功能异常。又或者是糖尿病患者长期血糖控制不佳,也可以引起糖尿病心肌病或者冠心病等。相关研究证实心血管疾病具有一定遗传倾向,如肥厚型心肌病、马凡综合症等与遗传因素密切相关。此外长期不健康的饮食、生活习惯也是引起心血管疾病的常见病因。心血管疾病的种类很多,不同的心血管疾病有不同的症状和临床表现。例如冠心病属于常见的心血管系统疾病,主要临床表现是胸闷、气短和心绞痛的发作。快速心律失常则主要表现为心慌、心悸等。心功能不全、心力衰竭可能会出现胸闷、气短,甚至会出现呼吸困难、端坐呼吸、咳粉红色泡沫痰等。无论是那种心血管疾病,若不及时治疗,均会引起心肌缺血、心力衰竭、恶性心律失常等严重症状,危及患者生命。对于心血管疾病的治疗主要可分为手术治疗与药物治疗,无论是那种治疗方式,都需要在改善生活方式的基础上进行^[8],比如清淡饮食、注意休息、注意体育锻炼,控制体重、血压、血糖、血脂,戒烟、限酒,这些都是降低心血管疾病再发风险的重要生活方式改善措施。在此基础上进行规律的药物治疗,包括抗血小板、降脂、降压、扩张血管等治疗,可以使心血管疾病得到稳定。必要情况下还需要进行介入治疗,开通狭窄的血管为进一步的手术治疗手段。即使现代医学治疗手段和检查手段相对完善,仍有50%以上的患者会意外的不能救活或不能自理。全世界每年死于心血管疾病的人数高达1500万人,位居死亡原因的首位^[9],它是全身性血管病变或者系统性血管病变在心脏和周围血管的表现。因此需

要在心血管疾病护理中分析其危险因素,探究针对性的护理干预,最大限度减少不良事件发生,提高护理质量。

本研究结果显示,实验组不良事件发生率2.67%,护患纠纷发生率1.00%,均显著低于对照组的12.67%、5.33%, $P < 0.05$ 。实验组对基础护理、病房管理、安全护理以及环境护理满意度均显著高于对照组, $P < 0.05$ 。说明了分析心血管护理的危险因素,并实施针对性护理干预的效果显著。护理风险问题及预防对策是目前临床重点研究内容,主要是由于心血管疾病并发症发生率高,意外事件发生风险高,若采用常规的护理干预,不仅会极大的降低护理质量,同时也无法保证患者生命安全。而根据护理危险因素实施针对性护理干预则能有效的降低不良事件发生,保证患者生命安全,且在一定程度上也减少了护患纠纷发生,为建立良好的护患关系创造有力条件。因此,针对危险因素实施护理干预具有推广价值。

参考文献:

- [1]齐书娜,杨冬梅,孟梦. 心血管护理中的危险因素与应对措施探究[J]. 黑龙江中医药,2020,49(05):227-228.
- [2]赵珊. 心血管护理中的危险因素与应对方法[J]. 人人健康,2020,(09):216.
- [3]韩晓娟. 心血管内科临床护理工作的风险分析与对策[J]. 人人健康,2020,(02):169.
- [4]桂敏. 心血管护理危险因素分析及对策[J]. 饮食科学,2019,(14):194.
- [5]张月卫. 心血管急症43例的临床危险因素及护理对策[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(38):232-233.
- [6]程冰. 心血管护理中的危险因素与应对措施[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(18):289+297.
- [7]孙立华. 浅析心血管护理中的危险因素与应对措施[J]. 中国农村卫生,2019,11(04):67.
- [8]李晴. 心血管内科护理中危险因素分析及防范对策分析[J]. 家庭医药. 就医选药,2018,(10):50.
- [9]朱华文. 心血管病传统危险因素防治策略研究及护理体会[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(55):259-260.