

## 消化内科老年住院患者护理风险评价与安全护理探讨

陈静楠

云南省第一人民医院消化内科, 云南昆明

**【摘要】目的** 分析消化内科老年住院患者存在的护理风险问题, 并提出安全护理措施。**方法** 参与此次研究的患者总共有 108 例, 选取于我院消化内科 2018 年 11 月~2019 年 3 月期间收治的老年患者, 需要将这部分患者按照数表法分为对照组(54 例)与观察组(54 例)。对照组消化内科老年患者需要运用常规护理措施, 而观察组消化内科老年患者需要对护理风险问题进行分析, 采用安全护理措施, 研究期间需要护理人员做好记录工作。对比两组患者护理满意度、护理依从性、护理风险事件发生率、护理质量评分、SAS 与 SDS 评分等。**结果** 观察组老年患者在运用安全护理措施后 SAS 评分为  $(39.24 \pm 3.28)$  分、SDS 评分为  $(38.78 \pm 2.78)$  分, 而对照组老年患者采用常规护理措施 SAS 评分为  $(50.21 \pm 4.98)$  分、SDS 评分为  $(48.95 \pm 4.65)$  分, 观察组评分优于对照组, 数据存在差异 ( $P < 0.05$ )。此外, 观察组老年患者的护理质量评分  $(93.45 \pm 4.12)$  分, 相较于对照组患者的护理质量评分  $(79.89 \pm 3.54)$  分高, 数据具有统计意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对消化内科老年住院患者运用安全护理措施可以有效提升护理质量, 降低护理风险事件的发生率, 对患者疾病恢复具有积极作用。

**【关键词】** 消化内科; 老年住院患者; 护理风险评价

### Evaluation of nursing risk and safety nursing of elderly inpatients in gastroenterology

Jingnan Chen

Department of Gastroenterology, the First People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective:** To analyze the nursing risk problems of elderly hospitalized patients in the department of gastroenterology and propose safe nursing measures [15]. **Methods:** A total of 108 patients participated in this study. Elderly patients admitted to our hospital from November 2018 to March 2019 were selected. These patients need to be divided into control groups according to the table method (54 cases). ) And observation group (54 cases). Elderly patients in the Gastroenterology Department of the control group need to use conventional nursing measures, while elderly patients in the Gastroenterology Department of the observation group need to analyze nursing risk issues, adopt safe nursing measures, and need nursing staff to keep records during the study. The two groups were compared in terms of nursing satisfaction, compliance, nursing risk events, quality of care scores, SAS and SDS scores. **Results:** The elderly patients in the observation group after using safety nursing measures had a SAS score of  $(39.24 \pm 3.28)$  points and an SDS score of  $(38.78 \pm 2.78)$  points, while the elderly patients in the control group were given conventional nursing measures SAS scores of  $(50.21 \pm 4.98)$  The score of SDS was  $(48.95 \pm 4.65)$ , the score of observation group was better than that of control group, and the data were different ( $P < 0.05$ ). In addition, the quality of care score of elderly patients in the observation group  $(93.45 \pm 4.12)$  was higher than that of the control group  $(79.89 \pm 3.54)$ , and the data had statistical significance ( $P < 0.05$ )[16-17]. **Conclusion:** The use of safety nursing measures for elderly hospitalized patients in gastroenterology department can effectively improve the quality of care, reduce the incidence of nursing risk events, and have a positive effect on patients' disease recovery.

**【Keywords】** Gastroenterology; Elderly Hospitalized Patients; Nursing Risk Assessment

消化系统疾病在临床中比较常见,造成该疾病的发生原因有饮食结构均衡性差、不良饮食习惯、心理健康问题以及身体机能衰退等<sup>[1-2]</sup>。消化系统疾病病程比较长,会反复出现,需要患者长期运用药物治疗,严重降低患者的生活质量,部分老年患者患有合并类疾病,在治疗期间比较容易出现坠床、跌倒等护理风险事件,对总体治疗效果产生不良影响<sup>[3]</sup>。本次研究对我院消化内科老年患者护理中存在的护理风险问题进行分析,并对其实施安全护理措施具体研究结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院消化内科2018年11月~2019年3月期间收治的老年患者,共计108例,需要将该部分患者按照数表法分为对照组(54例)与观察组(54例)。对照组消化内科老年患者需要运用常规护理措施,患者年龄介于54~78岁,平均年龄为(66.24±5.6)岁,患者男女比例为(32:22),其中包括12例胃溃疡疾病、15例消化道出血疾病、20例肝硬化疾病以及7例急性胰腺炎疾病<sup>[4]</sup>。而观察组消化内科老年患者需要对护理风险问题进行分析,采用安全护理措施,患者年龄介于55~80岁,平均年龄为(65.89±6.21)岁,患者男女比例为(33:21),其中包括13例胃溃疡疾病、16例消化道出血疾病、18例肝硬化疾病以及7例急性胰腺炎疾病,两组患者基础资料存在较小差异,不具有实际统计意义( $P>0.05$ )<sup>[5]</sup>。

### 1.2 方法

针对此次参与研究的对照组消化内科老年患者运用常规护理措施,主要是对患者实施健康教育、用药指导以及饮食护理等。而观察组消化内科患者需要采用护理安全措施,具体措施如下:(1)成立安全护理小组,需要挑选科内护理经验丰富、专业技能优秀的护理人员作为小组成员,由科室护士长担任安全护理小组组长<sup>[6]</sup>。并定期组织小组成员进行理论知识、操作技能以及应急知识的培训,从而有效提升护理人员的风防意识,提高护理质量,降低护理不良事件的发生(2)风险事件分析,将消化内科老年患者存在护理风险分为两方面,包括患者自身原因与护理原因。而患者自身原因包括机体功能减退、记忆力下降、药物服用错误以及消极心理等;护理方面的原因为护理人员专业知识不足、

风险意识差、地面湿滑、对患者健康教育不足等<sup>[7]</sup>。

(3)安全护理模式落实,针对具有消极心理的老年患者,护理人员可以增强与护理人员的交流,对其进行心理疏导与健康宣教,提升患者对疾病的认知度,掌握在治疗期间的注意事项,从而减少护理不良事件的发生。其次,进行病房管理,要求医院保洁部门打扫卫生后,保持病房地面干燥。在医院厕所、楼梯口以及茶水间等位置放置警示标志,在一定程度上降低患者跌倒事件发生率。对于患者出现的误服、漏服以及错服药物状况,需要护理人员向患者详细讲述药物的服用剂量、服药禁忌以及注意事项等,并将合适剂量的药物发放到患者手中,患者服药后才能离开病房<sup>[8-10]</sup>。

### 1.3 疗效判断标准

观察组与对照组消化内科患者数据评价以护理满意度、护理依从性、护理风险事件发生率、护理质量评分、SAS与SDS评分为主要评分标准。

### 1.4 统计学处理

观察组与对照组消化内科患者研究数据需要通过SPSS23.0软件进行统计处理,(n)为计数资料,护理质量评分、SAS与SDS评分使用(分)来表示,采用t进行数据检验,两组数据存在差异时,以( $P<0.05$ )为具有可比性。

## 2 结果

### 2.1

表1 两组患者心理状态与护理质量评分(分)

组别(n=54)	护理质量评分	SAS评分	SDS评分
观察组	93.45±4.12	39.24±3.28	38.78±2.78
对照组	79.89±3.54	50.21±4.98	48.95±4.65
X <sup>2</sup> 值	4.567	3.452	2.598
P值	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者研究数据对比

组别(n=54)	护理满意度	护理依从性	护理风险事件发生率
观察组	94.58	95.61	0
对照组	83.45	82.22	3.23
X <sup>2</sup> 值	6.154	5.471	1.214
P值	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

消化系统作为人机体中的重要系统,临床中比

较常见的消化系统疾病有胃十二指肠溃疡、结肠炎、胃溃疡、急慢性腹膜炎以及肠梗阻等,大部分患者在出现此些疾病后会伴随恶心、呕吐、腹泻以及乏力等症状出现。而该科室的老年患者身体机能本身就差、体质虚弱,在出现消化系统疾病后生理机能也会随之减退,身体耐受性降低,比较容易出现头晕、视线模糊等状况。在治疗期间比较容易出现坠床、跌倒、压疮以及管道脱落等状况,严重降低治疗效果,甚至对患者生命造成威胁<sup>[11]</sup>。除此之外,消化系统疾病恢复周期长,会反复出现,老年患者身体机能差,恢复能力也随之下落,在一定程度上增加了护理风险事件发生率。因此,为了有效提升护理质量,促进患者疾病恢复,降低护理风险事件发生率,本次研究对消化内科老年患者护理中存在的护理风险事件进行分析,具体分析如下:(1)意外跌倒,部分老年患者夜间会上厕所,而陪同家属白天比较劳累,老年人不忍心叫醒。独自下床去厕所会因为起床比较急、体质虚弱等原因出现意外跌倒。此外,医院保洁在打扫完卫生后,没有及时将地面吹干,患者在病室内走动期间会有跌倒风险。(2)药物服用不当,大多数老年人患有合并类疾病,其疾病需要长期运用药物治疗。导致患者在服用消化类药物的同时还需要服用降压、降糖、降脂类药物,其药物的作用机制不同、服用时间、药物禁忌也不同,而老年记忆力比较差,在服用药物时比较容易出现漏服、错服以及误服等状况。(3)烫伤,消化科老年患者比较容易出现胃部不适,会运用热水袋对胃部进行热敷,不过热水袋的温度难以控制,比较容易出现温度过热状况,而老年人的皮肤组织比较薄,会增加患者的烫伤风险<sup>[12-13]</sup>。(4)误吸,部分老年患者由于疾病需要长期卧床治疗,在治疗期间会出现喝水说话、喝水过快等状况比较容易造成误吸。患者进食过大块、过粗食物也会出现误吸现象<sup>[14]</sup>。本次研究对于此些护理风险,采取针对性安全护理措施后,观察组患者护理满意度、护理质量明显优于对照组患者,数据存在差异( $P<0.05$ ),说明安全护理措施在院内值得推广使用。

### 参考文献

[1] 王玉华. 消化内科老年患者护理安全隐患与对策[J]. 中国实用医药, 2015 (7): 262-263.

- [2] 陈新莲. 探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2015 (16): 228.
- [3] 赵宇. 消化内科老年患者护理的安全隐患及对策[J]. 中国医药指南, 2017, 15(34): 276-277.
- [4] 郝婧,阳柳柳,韩优,戴丽,郭卉芳. 消化内科老年住院患者护理风险与对策探讨[J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2019, 6(02): 70-72.
- [5] 丁长婷,张佳佳,金艳磊. 消化内科老年住院患者护理安全隐患及应对策略[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(20): 99+102.
- [6] 张萍. 护理风险管理在降低内科老年住院患者不良事件发生率中的实证分析[D]. 安徽医科大学, 2019.
- [7] 陈慧霄,莫敏妮,欧碧锭. 消化内科老年住院患者护理风险评价与安全护理探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(26): 18-19.
- [8] 郑伟. 基于消化内科护士护理风险因素与防范措施分析[J]. 中国农村卫生, 2015 (7X): 55-56.
- [9] 刘蓉. 消化内科风险控制与护理管理探讨[J]. 当代医学, 2016, 22(8): 109-110.
- [10] 董乐琦, 卢丹儿, 乐燕婕. 消化内科护理风险控制与护理管理[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(2): 111-112.
- [11] 程红玉. 消化内科老年住院患者护理风险评价与安全护理探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(19): 72-73.
- [12] 王秀玲. 消化内科老年住院患者的护理安全隐患及对策分析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(28): 19-20.
- [13] 刘美琼. 老年住院患者护理安全隐患及对策[J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2016 (2): 285.
- [14] 张宇琼. 老年患者护理安全的因素分析及护理对策[J]. 中国医药指南, 2017, 15(22): 231-232.
- [15] Lin Y M, Wang M, Sun N X, et al. Screening and application of nutritional support in elderly hospitalized patients of a tertiary care hospital in China[J]. PloS one, 2019, 14(3): e0213076.
- [16] Deutsch D, Romegoux P, Boustière C, et al. Clinical and endoscopic features of severe acute gastrointestinal bleeding in elderly patients treated with direct oral anticoagulants: a multicentre study[J]. Therapeutic Advances in Gastroenterology, 2019, 12: 1756284819851677.
- [17] Zhao S F, Qu Q Y, Feng K, et al. Comparison of the

AIMS65 and Glasgow Blatchford score for risk stratification in elderly patients with upper gastrointestinal bleeding[J]. *European Geriatric Medicine*, 2017, 8(1): 37-41.

**收稿日期:** 2020年7月6日

**出刊日期:** 2020年8月7日

**引用本文:** 陈静楠, 消化内科老年住院患者护理风险评价与安全护理探讨[J]. *当代护理*, 2020, 1(2): 64-67. DOI: 10.12208/j.cn.20200022

**检索信息:** 中国知网、万方数据、Google Scholar

**版权声明:** ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**