

消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策研究

张芳芳

甘肃省庆阳市第二人民医院 甘肃庆阳

【摘要】目的 探讨消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策。**方法** 回顾性分析我院2020年1月-2021年5月消化内科收治的90例患者的临床资料,根据护理方法将其分成对照组与观察组,每组45例。**结果** 观察组护理风险事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。观察组心理状态指标评分低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 消化内科常见护理风险类型较多,临床护理管理实施风险管理的效果显著,可减少患者发生护理风险事件,加强患者心态稳定与临床疗效。

【关键词】 消化内科; 护理风险; 临床护理; 管理对策

Nursing risk and clinical nursing management in gastroenterology department

Fangfang Zhang

Gansu Province Qingyang Second People's Hospital, Qingyang, Gansu

【Abstract】Objective To explore the common nursing risk and clinical nursing management countermeasures in gastroenterology department. **Methods** The clinical data of 90 patients admitted to the department of Gastroenterology in our hospital from January 2020 to May 2021 were retrospectively analyzed, and they were divided into control group and observation group according to the nursing method, with 45 cases in each group. **Results** The incidence of nursing risk events in the observation group was lower than that in the control group, $P < 0.05$. The psychological status index score of observation group was lower than that of control group, $P < 0.05$. **Conclusion** There are many types of common nursing risks in gastroenterology department, and the effect of clinical nursing management on the implementation of risk management is significant, which can reduce the occurrence of nursing risk events in patients, and strengthen the mental stability of patients and clinical efficacy.

【Keywords】 Gastroenterology; Nursing risk; Clinical nursing; Management measures

消化内科收治的患者均患有食管、胃和小肠、大肠等疾病,病情对患者的身体健康影响较大,多数患者身心压力大、生活质量差,所以临床治疗时不仅要注重治疗方案科学合理,也要为患者提供适宜的护理干预,以加强临床护理效果,促使患者的病情尽早康复^[1-2]。消化内科临床护理要注重护理风险分析,提出合理有效的临床护理管理对策,加强护理风险控制,提高临床护理质量,为患者提供科学的护理干预。本文回顾性分析90例消化内科患者的临床资料,总结消化内科常见护理风险,探讨临床护理管理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:(1)我院2020年1月-2021年5

月消化内科收治的90例患者;(2)入住消化内科时间 ≥ 3 天^[3];(3)愿意接受常规护理管理或者护理风险管理;(4)入院诊疗记录完善。排除标准:(1)沟通能力欠佳;(2)综合检查证实良恶性肿瘤;(3)精神疾病或(及)精神疾病史。根据护理方法将90例消化内科患者分成对照组与观察组,每组45例。观察组男女占比为29:16,年龄23-65岁,平均 (42.86 ± 6.12) 岁。对照组男女占比为30:15,年龄21-65岁,平均 (42.62 ± 6.01) 岁。两组基线数据比较, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:常规护理管理。

(1)将疾病知识为患者详细讲解,使患者了解自身病情的发病机理、诱发因素和临床治疗方案、

不良反应、并发症与预后等。

(2) 定时检测患者的体温、心率和血压、血糖等指标, 密切监测患者的病情变化, 及时正确处理异常情况。

(3) 指导患者正确用药, 告诉患者异常用药的后果, 提高患者按时按量用药的意识。

观察组: 护理风险管理。

(1) 常见护理风险分析: 综合了解患者的病情和个体特点、消化内科护理实况, 总结消化内科常见护理风险有老年(年龄 ≥ 60 岁)患者和输血史、病情危急重、临床用药种类 ≥ 5 种以及护理人员工作时间 < 3 年等情况, 根据风险情况制定合理的护理风险管理对策。

(2) 护理风险管理: ①综合能力培训。消化内科护士长组织护理人员进行护理安全管理讨论, 将每位患者的临床资料综合分析, 综合评估患者的护理风险。由专业的人员对消化内科护理人员进行综合能力培训, 使其学习更多的专业知识与技能, 增强护理人员的综合能力, 为患者提供科学合理的护理服务。安排专业的人员对护理人员进行定期心理疏导, 及时帮助护理人员排解各种负性情绪, 引导其心中的焦虑、消除内心症结, 加强护理人员的心态稳定, 协助其做合理的职业规划, 安排其定期培训。②护理风险管理方案。a 个体化护理: 基于患者的实际情况实施个体化护理, 加强老年患者的护理管理, 嘱咐家属密切关注患者的病情变化, 要求值班护士对患者的病情变化和高度需求重视, 定时了解患者生命体征的变化并记录, 全天候监测患者的病情变化, 尽量满足患者的护理需求, 嘱咐患者与家属及时告知医生患者的病况, 出现异常时及时敲响床头铃, 确保床位护栏安全稳定。如果患者有输血史和输血治疗指征, 对患者的基础信息严格审核, 输血治疗过程中定时巡查, 关注患者的体征变化, 维持输液管道顺畅, 观察患者的输液部位有无外渗的情况。b 用药指导: 关注患者的临床用药情况, 告诉患者正确用药的重要性, 提高患者按时按量用药的意识。给患者发药前严格审核患者资料与药品信息, 为其讲解每种药物的服用时间和用药机理, 告诉其每种药物使用后可能发生的不良反应和处理方法, 嘱咐患者用药后关注自身变化, 定时了解患者用药后的效果, 维持患者用药后身心状态稳定。

加强危急重症患者的用药管理与指导, 密切监测患者的病情变化, 用药期间加强巡查和观察, 及时关注患者的生命体征波动, 最大程度防止各种安全隐患事件出现。c 规范护理流程: 要求每位护理人员按规范标准与流程为消化内科患者进行日常护理, 保证每项护理服务无菌科学。为患者实施护理服务前, 将护理内容与作用向其告知, 征得患者同意后开始护理, 注意与患者家属及时沟通, 告诉其各种护理内容的目的, 使家属理解每项护理服务, 尽量防止各种互换纠纷的出现, 防止护理风险事件出现。每天对患者的临床治疗情况综合分析, 了解患者治疗过程中可能出现的护理风险事件, 适时调整护理方法, 提高护理服务的针对性。d 心理护理: 关注患者的情绪变化, 给患者做合理的心理指导, 针对患者的内心症结做指导, 消除患者的负性情绪。指导患者正确认识自己的病情, 引导患者用积极的心态面对病情, 告诉患者遇到问题时用积极的思维思考, 使患者保持心情舒畅, 稳定患者的身心状态。e 饮食护理: 嘱咐患者在治疗期间多吃流质和半流质食物, 告诉患者每天少吃多餐, 注意按时定量用餐, 避免患者胃肠道不舒适而加重病情。让患者日常生活中多吃面食, 少吃脂肪和蛋白含量高的食物, 比如肥肉和肉汤、油炸等类食物, 可多喝粥、吃质地软的食物, 尽量少吃或不吃甜食、咸度高的食物, 禁止吃辛辣、生冷等刺激性强的食物, 咖啡和浓茶、饮料等饮品禁止喝, 注意戒烟酒, 多补充纤维素和维生素等, 每天适量饮水, 保持胃肠道通畅。

1.3 观察指标

(1) 观察患者跌倒、坠床和用药错误等护理风险事件发生情况。

(2) 观察患者护理前后心理状态变化, 评价量表用汉密顿焦虑量表(HAMA)和汉密顿抑郁量表(HAMD)^[4], 得分高说明焦虑、抑郁程度严重, 心理状态欠佳。

1.4 统计学方法

用 SPSS 23.0 检验, 计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %) 表示, 差异性分别对应 t 检验、 χ^2 检验; 检验水准: $\alpha = 0.05$, 检验依据: $P < 0.05$, 差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理风险事件发生率比较

观察组护理风险事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

护理后心理状态指标评分低于护理前, 观察组心理状态指标评分低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.2 两组护理前后心理状态比较

表 1 两组护理风险事件发生率比较 (n, %)

组别	n	跌倒	坠床	用药错误	静脉输液渗漏	静脉导管滑脱	总发生率
观察组	45	1 (2.22)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.22)	1 (2.22)	3 (6.67)
对照组	45	2 (4.44)	2 (4.44)	1 (2.22)	3 (6.67)	2 (4.44)	10 (22.22)
χ^2	-						4.406
P	-						0.036

表 2 两组护理前后心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HAMD 评分		t	P	HAMA 评分		t	P
		护理前	护理后			护理前	护理后		
观察组	45	28.94 ± 4.21	16.28 ± 2.05	18.137	0.000	26.30 ± 5.36	14.27 ± 2.39	13.751	0.000
对照组	45	29.05 ± 4.16	20.43 ± 2.39	12.053	0.000	25.89 ± 5.62	18.06 ± 2.14	8.734	0.000
t	-	0.125	8.841	-	-	0.354	7.925	-	-
P	-	0.451	0.000	-	-	0.362	0.000	-	-

3 讨论

消化内科收治的患者病情多样, 多数患者的病情反复发作和迁延, 对患者身心造成较长时间的折磨, 致使患者心态和生活质量欠佳。由于消化内科患者的病情变化大, 护理工作复杂且难度较大, 许多疾病患者的护理操作精细度要求高, 加上部分老年患者的病情复杂、基础疾病多, 发生护理风险事件的几率较高, 会对护理工作的总体质量造成较大影响, 导致护理过程中发生护理风险, 影响患者的病情治疗与控制, 甚至对患者的病情预后造成影响 [5-6]。

本文回顾性分析显示, 消化内科常见的护理风险较多, 包括跌倒、坠床和用药错误静脉输液渗漏、静脉导管滑脱等, 发生在老年 (年龄 ≥ 60 岁) 患者和输血史、病情危急重、临床用药种类 ≥ 5 种等情况的患者, 且护理人员工作时间 < 3 年也容易出现风险事件, 因为护理人员的临床经验和专业技能、综合能力欠佳。据此本次临床护理实施护理风险管理, 护理干预特点有: (1) 护理内容以患者为核心, 强调以人为本的护理理念, 注重护理服务质量的提高, 使患者得到个性化和综合性强的护理干预, 确保每项护理服务合理适宜, 能帮助患者解决实际问题 [7]。(2) 护理服务强调患者切身感受医务人员的

关注与细致照护, 根据患者的生理心理需求实施护理, 满足患者的合理需求, 确保患者的生命体征和病情得到全面护理, 及时正确处理患者的异常情况。

(3) 护理干预注重护理人员综合培训, 强调护理人员传统护理理念的转变, 增强其专业技能和综合素质, 具备较强的综合护理能力, 能按照规范的护理流程为患者实施高质量服务。(4) 护理方案强调针对性护理, 注重根据患者的实际病况实施护理, 关注患者的用药指导和饮食护理、心理疏导等, 保证患者正确用药, 加强其病情控制, 使患者通过合理饮食改善消化系统疾病, 加强患者身心状态的稳定, 促使患者的病情恢复。

综上所述, 消化内科常见的护理风险要注重有效管理, 临床护理管理时强调护理风险管理, 最大程度降低护理风险事件发生率, 保证患者的身心状态稳定, 有利于其病情康复。

参考文献

- [1] 朱秀琴, 郑娜, 李荣香. 消化内镜微创治疗患者的护理风险管理[J]. 护理学杂志, 2020, 35(21): 72-74.
- [2] 俞春燕. 消化内科护理风险因素的分析与防范策略[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(12): 204-205.

- [3] 梁艳华. 观察风险管理在消化内科护理管理中的应用价值[J]. 中国卫生产业,2020,17(06):102-103+106.
- [4] 杨志未. 细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J]. 中国城乡企业卫生,2019,34(12):165-166.
- [5] 林洪秀,丘娜芬. 风险管理在消化内科护理管理中的应用[J]. 临床医学工程,2019,26(09):1251-1252.
- [6] 何佳孟. 消化内科的护理风险防范管理探讨[J]. 中国卫生产业,2019,16(26):53-54.
- [7] 覃艳芳. 消化内科护士护理风险因素分析及防范措施[J]. 中国社区医师,2019,35(22):164+167.

收稿日期: 2022年7月10日

出刊日期: 2022年8月15日

引用本文: 张芳芳, 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策研究[J], 2022, 3(2): 61-64

DOI: 10.12208/j. ijim.20220047

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS