

心内科护理用药安全管理分析

胡 敏

西部战区总医院第一门诊部急诊观察病区 610011

〔摘 要〕目的 本文主要针对心内科护理用药安全管理的过程进行探究, 希望能在一定程度上促进心内科的病病人的病症医治成效。方法 调研的所有对象都是选取 2016 年 10 月份到 2017 年 10 月份, 在我院心内科进行医治的 240 名心内科病症病人。调研人员将其随机分为管理组以及常规组, 常规组病人使用的是常规用药护理和管理组病人则是这此基础上进行用药安全管理操作。结果 通过对收集到的数据进行探究, 可以发现管理组病人最终的护理满意度以及医治成效, 都发现优于常规组的病人, 从用药差错率进行探究, 管理组的病人的用药差错率明显低于常规组的病人。结论 在对心内科病人进行用药护理的过程当中, 在常规护理的基础上进行用药安全管理措施, 能够在一定程度上提高病人的病症医治成效以及护理成效, 具有较高的使用价值。

〔关键词〕心内科; 护理用药; 安全管理措施; 医治成效

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-145-02

目前大部分医院都是使用药物医治的方法, 对性内科病症的病人进行具体的医治操作, 因此病人是否能够正确以及安全的使用药物, 会对这种的医治成效产生巨大的影响。但是在具体护理用药的过程当中, 工作人员的工作量非常大, 而且有部分工作人员存在操作过程不规范的现象导致病人在进行用药医治的过程当中, 出现各种各样的用药安全问题, 使得自身的身体机能受到危害, 或者引发医患纠纷, 本文主要针对心内科护理工作当中实施护理用药安全管理措施的成效进行探讨, 具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调研探究的所有数据都是调研人员使用随机选取的方式, 从我院在 2016 年 10 月份到 2017 年 10 月份心内科医治的 240 名病人的基本资料以及临床资料当中提取的。首先, 所有病人的年龄范围在 34 岁到 76 岁之间男性病人的比例基本为 2:3, 病人的体重范围在 45 千克到 80 千克当中, 但是从病人的基本资料进行探究, 可以发现他们的基本资料与最终的调研结果之间并没有密切的联系。

1.2 方法

在本次调研当中属于不同组别的病人使用不同的方法进行具体的护理操作, 常规组病人使用的是常规护理用药模式, 具体操作的内容是遵循三查七对的原则对病人的药物进行严格的检查, 在病人进行药物口服时要在身边照顾, 在进行药物输液时要定时的检查输液的情况, 如果出现异样的情况, 则需要及时的与医生进行联系。

管理组的病人就是在此基础上进行护理用药安全管理的操作, 操作的内容主要有以下三点: 首先对各种药品进行分类, 一起核对医院再进行, 药品管理是首先需要严格的制定药品分类摆放以及分类使用核对的操作流程和制度, 也就是说所有的药品都需要按照制度进行严格的摆放, 并且标明药品的详细情况, 多次进行核对避免出现错误。其次是将护理人员的安全意识进行提高, 在对护理人员进行培训时, 一定要将用药安全的重要性进行重点强调。最后是建立以及完善护理药品安全使用的制度, 建立起正规且合理的药品管理机制, 规范药品的使用流程, 并且要求护理人员严格的按照各项规章

制度来进行药品的管理操作。随着科学技术的发展意愿, 可以尽量完善药品管理过程的信息化以及科学化, 通过软件将药品的信息以及用药安全用药要求进行传递, 避免在人工信息传递的过程当中出现错漏的现象。除此之外, 对于一些注射类药品的注射器具, 护理人员要进行严格的管理以及维护, 病人在使用各种药物时, 也需要对他们的使用状况进行检查。

1.3 观察指标

本次调研主要是针对心内科护理用药安全的管理进行探究, 因此调研人员需要对病人的医治成效, 用药差错事件以及护理满意度等各项指标进行记录和探究。

1.4 统计学方法

本次调研收集到的所有数据均真实有效, 为了能够要数据探究的结果更具有明确性, 调研人员使用了病院特用的统计学软件 spss 进行数据探究。

2 结果

在使用两种不同的护理方式来进行护理之后, 参与本次调研的两组病人的医治成效, 护理满意度以及用药差错率的各项指标之间存在较大的差异。其中管理组病人的医治成效以及护理满意度, 这两项指标明显高于常规组的病人, 而用药差错率则是低于常规组的病人, 数据之间的差异具有统计学意义首先常规组病人的医治有效率为 80%, 管理组病人的医治有效率为 93%, 常规组病人的差错事件发生率为 22%, 管理组病人的差错事件发生率为 2%, 常规组病人的护理满意度为 87%, 而管理组病人的护理满意度为 98%, 其具体情况如下表所示:

	治疗有效率	差错事件	护理满意度
管理组	112	2	118
常规组	96	26	104
χ^2	4.728	10.392	
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

一般情况下, 进入到心内科进行病症的病人病情都十分严重, 再加上病症类型不同以及患病原因不同, 说使用的医治方式也不同, 不过目前大部分医院都仍然是使用药物医治

(下转第 148 页)

定性或可能发生的不安全事件, 最终导致出现损伤和伤残事件。CT 检查的优势在于操作简单, 快速, 创伤小, 安全可靠, 检测与诊断疾病的精准度高, 所以, 被广泛应用于临床。目前, 接受 CT 检查的患者越来越多, 检查的疾病类型众多, 护理量也更大, 护理风险也就随之增加。所以, 需要对 CT 室护理风险有正确认知, 以利于防范与减少护理风险。

CT 室对患者实施相关检查, 其检查结果为医生的后续诊治提供可靠参考依据, 而 CT 室护理中, 会有一些因素极易引发医患矛盾, 影响检查结果。

(1) 护理安全因素。由于相应的规章制度不够健全, 护理人员没有严格遵循相关规程, 实施检查操作, 或者是护理人员缺少责任心, 工作不够细致, 如此以来就会诱发护理安全事故, 埋下更多护理隐患。(2) 护理人员缺少足够的安全意识。护理人员本身的安全意识不强, 同时其专业护理知识有限, 未娴熟护理技能, 于是, 当面对突发性护理事件时, 护理人员无法采取有效措施加以处置, 如此以来, 增加护理安全事故风险^[2]。(3) 突发性意外事件发生。实施 CT 增强检查时, 造影剂的使用有可能诱发患者产生过敏性休克现象, 而检查当中的移动, 也可能引发患者发生坠床、跌倒或摔伤的情况^[3]。(4) 患者自身原因。行 CT 检查时, 患者无法积极主动配合, 就会检查无法顺利实施, 这就需要行二次检查,

而二次检查之前, 患者没有足够的心理准备, 就会影响检查结果准确性, 既而无法提供可靠依据给医生进行后续诊治。

本次研究, 观察组的造影剂不良反应率与药品渗漏率都低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组的护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见, 护理人员一定要严格遵守相关制度与操作流程, 对自身的护理行为加以规范, 排除各类安全隐患, 向患者提供安全优质的护理服务, 从而促进护理服务质量更上一个台阶。

综上所述, 伴随医学影像学检查的不断更新, CT 检查数量正不断增加, 护理人员工作量也變得更大, 护理风险也随之不断增加。为此, 护理人员应良增强对 CT 室护理风险的意识, 重视学习法律法规, 强化职业道德教育, 努力提高自身专业技能, 严格遵循规章制度, 拟定应急风险预案, 从而提升护理质量, 更有效地防范与减少护理风险。

[参考文献]

- [1] 吴淑芬. CT 室护理安全因素和防范对策研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(64):99.
- [2] 程艳芬. CT 室护理安全因素和防范对策分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(5):145-147.
- [3] 温海龙, 侯燕. 浅析 CT 室护理安全因素与防范措施 [J]. 饮食保健, 2018, 5(40):199-200.

(上接第 145 页)

的方法来对心内科病症的病人进行具体的医治操作, 因为心内科医治方法之间的差异, 以及患病类型的差异, 值得所使用药物的规格, 产地以及药物的数量均存在较大的差距。而且根据病人自身的身体情况病情, 医疗工作者开除药物的使用剂量和方法也存在较大的差异, 因此在使用时病人必须要认真的对药物的使用方法使用剂量进行确认, 否则一旦出现药物使用错误的问题, 那么自身身体的机能将会受到较大的危害。

在最近这几年, 随着人们生活水平的提高以及护理理念的完善, 临床上对于护理用药安全的重视程度越来越高, 如果能够在常规护理用药的基础上, 使用护理用药安全管理的措施来进行具体的护理操作, 那么就要求护理人员不断的将自身的用药水平, 责任意识进行加强, 并在日常工作和生活当中加强自身对各种药品的相关知识学习, 规范药品的管理制度以及规范用药的操作流程。当然, 还是要使用各种各样的措施来加强医院的护理用药安全性。需要注意的是, 当对病人进行药物医

治的过程当中, 一旦发现病人存在任何一样的情况, 就需要及时的与负责医生取得联系, 并且将症状告知医生。

通过上文的探究, 我们可以看出在对使用药物医治的心理和病人进行护理的过程当中使用护理用药安全管理措施来进行具体的护理操作, 能够将病人的病症医治成效以及护理满意度进行提升, 从用药差错事件的发生概率进行探究, 该管理措施的使用能够在一定程度上降低用药差错事件的发生概率, 以及加强病人的医治护理成效, 具有较高的使用价值, 值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 杨树涛. 心内科护理用药安全管理的临床体会 [J]. 中国保健营养, 2013, 23(8):1942-1943.
- [2] 王燕. 心内科护理用药安全管理临床探索分析 [J]. 北方药学, 2013(2):74-74.
- [3] 胡烨. 心内科护理用药安全管理临床探索 [J]. 中外健康文摘, 2012, 09(2):315-316.

(上接第 146 页)

表 1: 各组患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=47)	35 (74.47)	10 (21.28)	2 (4.26)	95.74%
对照组 (n=47)	19 (30.00)	18 (38.30)	10 (21.28)	78.72%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

见表 2, 在躯体疼痛、生理功能、社会功能、精神健康等评分上, 观察组各项明显高于对照组, 对比具备有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 各组患者生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体疼痛	生理功能	社会功能	精神健康
观察组	69.42 $\pm$ 4.17	67.81 $\pm$ 7.43	71.74 $\pm$ 4.51	67.84 $\pm$ 6.71
对照组	55.72 $\pm$ 5.49	52.70 $\pm$ 5.46	58.72 $\pm$ 3.29	54.63 $\pm$ 5.20

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

肝癌介入治疗中运用人性化护理, 可以更好的保证患者有更好的体验。需要做好患者各方面的细节调整, 充分运用先进技术与方法论, 充分了解患者的诉求, 满足其合理需求, 以患者需求为中心的展开的护理工作优化。

综上所述, 肝癌介入治疗患者中采用人性化护理可以更好的提升患者生活质量, 提高患者的护理满意度, 整体治疗恢复效果更为理想。

[参考文献]

- [1] 章萍. 个性化护理对肝癌介入治疗患者的干预效果研究 [J]. 特别健康, 2019, (18):185.
- [2] 刘腾. 临床护理路径对介入治疗肝癌患者护理行为及护理质量的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 6(34):108.
- [3] 戴石珍. 护理干预对肝癌介入治疗患者生活质量的影响 [J]. 母婴世界, 2019, (13):219.