

# 老年患者护理中安全隐患原因及对策探讨

保 润

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院干部病房三病区 云南昆明 650032

**【摘要】目的** 探讨我科室老年患者存在的安全隐患。**方法** 通过对目前存在的安全隐患问题的分析,采取针对性的措施处理。**结果** 采取针对性的有效的护理措施,及时发现和改善护理工作存在的安全隐患,将老年患者不安全因素降低到最低限度,保证了老年患者在住院期间的安全。**结论** 指导老年患者增强安全防范意识,利用护患合作的方式,提供一个安全、舒适、愉快的住院环境。

**【关键词】** 老年患者护理; 安全隐患; 防范措施

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 ( 2019 ) 09-142-02

我科室患者多数以老年患者居多。老年人存在生理机能退化以及疾病的多样性、复杂性,且猝死率高等特点,使其在住院期间极易发生病情变化和意外等安全隐患。因此怎样识别和预防安全隐患尤为重要。我科室通过对护理安全隐患原因分析及对策的探讨,采取有针对性的护理措施,大大提高老年患者住院期间的安全,在临床中具有重要的意义。现将我科室总结的常见护理安全隐患及其防范措施总结如下。

## 1 护理安全隐患

### 1.1 护理时存在的安全隐患

(1) 跌倒: 老年人存在生理机能退化,行走时步态失衡,疾病原因: 低血压、药物因素、晕厥; 此外病房地面湿滑,改变体位不注意,容易引起跌倒发生。

(2) 坠床: 我科室老年患者部分存在肢体活动不灵,极易发生坠床。此外患者家属对病床的床栏、约束带等对患者的保护作用意识不够,存在床栏私自取下、解开约束带现象。

(3) 烫伤: 神经内科病人在感觉意识上则存在不同程度的障碍,尤其是痛觉、温觉敏感迟钝,加之护士对家属的健康教育不到位,造成了病人被烫伤的次数增加。

(4) 走失: 老年患者因疾病的困扰,其认知、记忆力、行为、反应等都会出现问题。家属未做到24小时留陪护等因素,易导致走失。

(5) 压疮: 老年患者的都有不同程度的肢体活动不灵,不能自己翻身改变体位,身体局部受到压迫,皮肤软组织的新陈代谢效率较低,皮肤营养功能下降,出现压疮的可能性较大。

### 1.2 护理人员因素

1.2.1 缺乏与患者及家属有效的沟通: 多数的医疗纠纷大都是因为服务态度与沟通不到位。据调查,它是所有造成差错事故发生的根本原因。

1.2.2 工作责任心不强: 有个别护士工作责任心不强,对病人不够关心,不按分级护理要求进行工作,发现问题不重视,不及时通知医生,从而造成严重的后果。

1.2.3 护理工作与护士比例失调: 由于患者的护理需求不断的增大,造成护士的工作量不断的加大。护士每天都在超负荷的工作,不但不能满足患者的护理需要,且长期的超负荷工作,对护士本身也是严重的伤害。

## 2 护理安全隐患的防范措施

### 2.1 护理时存在的安全隐患的防范措施

2.1.1 跌倒: 入院时责任护士要准确评估患者状况,注意

既往史尤其是伴随症状和自护能力,有跌倒高危因素的在床尾挂出相关安全警示牌,并要求家属24小时陪伴,护士需随时关心病人的生活起居。患者沐浴后容易出现头晕,加上地面湿滑,容易滑倒,住院一定要准备防滑拖鞋。告知患者入厕时不要关门,以免有意外发生时我们不能随时发现。若服用一些特殊的药物如镇静安眠药、降压药等,讲解药物的相关知识,避免跌倒的发生。

2.1.2 坠床: 加强与患者及家属的沟通解释工作。伴有情绪暴躁、身体抽搐的老年患者必须使用床栏,必要时使用约束带。对于可能出现坠床与摔伤的病人,需加强病房巡视工作,与病人沟通开展宣传教育。

2.1.3 烫伤: 一般不建议使用热水袋。对使用热水袋的患者,在热水袋外用布套包裹,放置于衣服外,间接地和皮肤接触,且对于水袋的位置要不断更换调整。要经常用手触摸病人皮肤的温度,避免温度过高造成烫伤。

2.1.4 走失: 针对有认知功能障碍的患者,需防止其走失的可能性。护士应和病人家属及时沟通,告知24h的留陪护,外出检查时要及时看护; 床头需挂警示牌,护士加强巡视。

2.1.5 压疮: 对有不同程度的肢体活动不灵,不能自己翻身改变体的老年患者,责任护士预见有可能出现压疮的病人,及时填写压疮报告卡,并及时采取措施,如使用气垫床,在褥疮的好发部位使用泡沫敷料保护、按时翻身,保持患肢的功能位置。保持床单元的干净。认真做好交接班工作。

### 2.2 护理人员因素的防范措施

2.2.1 缺乏与患者及家属有效的沟通: 做好入院时、入院中及入院后的健康教育。利用晨间及晚间护理、入院介绍、健康教育、各项护理操作时与患者及家属进行有效的全面的沟通及告知,了解患者及家属对护理工作的意见及建议,从而提高护理质量,对患者提出的疑问给予耐心的解释,从而提高对护理工作的满意度。

2.2.2 工作责任心不强: 神经内科患者多,病情重,变化快,加强三基三严培训,不断提高护士对病情的提前预知能力,敏锐的观察力,才能为患者提供安全、优质的服务。

2.2.3 工作责任心不强: 应重视护理人员的身心健康,合理配置护理人力资源,使她们以充沛的精力积极的投入到护理工作中,更好的为患者服务。

## 3 结果

我科室通过采取有针对性的护理的措施,及时发现护理

(下转第143页)

# 临床护理路径在眼科白内障患者中的探讨

张巧宁

昆明医科大学第一附属医院眼科 云南昆明 650032

**【摘要】**随着我国科学技术的不断发展, 医疗事业也取得了较大的进步, 人们的护理服务需求以及对护理的质量要求也发生了很大的变化。因此对于医院及科室不仅仅要为患者提供优质的医疗服务, 更需要通过一种科学、合理的临床护理路径来提高患者的生活质量与护理满意度。经过多年的实践应用发现, 临床护理过程中采用临床护理路径进行科学护理, 已经成为一种应用十分广泛的护理方式, 为患者提供了一种高效、便捷、高质量及高标准的现代化护理服务, 并逐渐形成了一种新的护理模式。

**【关键词】**临床护理路径; 眼科; 白内障患者

**【中图分类号】**R473.77

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-9753 (2019) 09-143-01

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

通过对在我院眼科2018年10月8日至2019年6月收治的白内障患者120例作为研究对象; 随机分为对照组与观察组, 每组60例。观察组男30例, 女30例, 年龄54~73岁, 平均65.84岁; 对照组男30例, 女30例, 年龄55~74.2岁, 平均65.94岁。两组患者年龄、性别等基本资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 护理方法

对照组眼科白内障患者我们采用常规白内障护理方式进行护理, 观察组的白内障患者我们在对照组护理基础上, 结合患者的实际情况制定一套科学的临床护理路径表, 我们通过临床护理路径的方式进行临床护理:

#### 1.2.1 术前护理

患者准备, 在患者入院后, 向其介绍院内的相关情况, 使患者尽快适应新的住院环境, 从而消除患者的恐惧感。与此同时, 向患者介绍医院的基础设施使用方法, 根据医生开出的医嘱对患者进行检查及准备, 例如采集患者的血液样本, 收集口服药物, 入院后对患者的结膜进行冲洗。在实施手术之前, 我科室的责任护士会对患者的身体各项指标, 生命体征等情况进行检查监测记录, 以了解掌握白内障患者的心理承受能力进行, 进行科学评估: 对眼科白内障患者生命体征指标进行观测记录。每次进病房均与不同患者沟通交流, 以便了解患者的实际情况, 并对有患者的疑问及时解答, 帮助患者尽快融入医院环境, 消除其陌生感。这种方式的健康教育在临床路径中是非常重要的。

#### 1.2.2 术中护理

在手术实施的过程中, 不能说万无一失, 可能也会出现一些无法预料的情况; 这时候医务人员就要耐心从专业的医学角度来安抚患者, 以便缓解患者的紧张恐惧的情绪及心理, 如果手术过程中出现了意外情况, 医护人员要立即采取有针

对性的抢救措施来实施急救, 保证手术能够顺利进行。

#### 1.2.3 术后护理

确保患者病房环境舒适清洁, 确保病房通风顺畅、光线适宜柔和确保患者能够具有良好的休息环境。并为患者病房内湿度与温度调节到最佳状态, 限制家属探望患者的时间与次数, 指导患者健康饮食: 手术后选择高热量、易消化以及高蛋白事物, 确保患者摄入营养健康, 还要鼓励患者多进食纤维素与维生素。比方说蔬菜水果以及蛋类食物, 以从而不断提升患者机体抵抗力。加强观察, 从而了解患者的疼痛以及渗血情况, 以便责任护士指导患者掌握正确的肌肉放松训练方法以及深呼吸方法。

#### 1.2.4 出院指导

首先责任护士对患者基本情况进行评估, 其包括患者身体恢复情况以及对白内障相关知识掌握情况。最后进行出院指导, 讲解日常生活相关用眼的注意事项。

## 2 结果

|           | 住院天数  | 住院情绪 | 满意度  |
|-----------|-------|------|------|
| 对照组 (60例) | 3-6.1 | 8.3  | 92.7 |
| 观察组 (60例) | 2-3.5 | 9.1  | 98.6 |

## 3 讨论

临床路径是一种护理模式, 是经过许多具备专业技能知识的科研小组成员共同讨论制定出来的。这种模式要求护理人员在护理过程中严格按照护理标准来实施护理, 在很大程度上可以有效防范医护人员因专业技能不足或者操作疏忽大意而引起的技术差错及事故发生。眼科白内障手术治疗是创伤性手术, 对患者的眼部有一定的损伤, 我科室结合患者的实际情况制定一套科学的临床护理路径表并实施, 取得了较好的应用效果, 值得临床推广。

### 参考文献:

[1] 张亨闰. 临床护理路径在眼科白内障患者护理中的应用效果[J]. 饮食保健, 2018, 5(25):154.

(上接第142页)

工作存在的安全隐患, 将不安全因素降低到最低限度, 有效的避免医疗纠纷的发生, 提高患者满意度。

## 4 小结

护理工作中, 安全是保证护理质量的前提, 是为患者提供安全、放心、满意的优质护理的基本保证。我科通过对护

理存在的安全隐患分析, 采取针对性的防范措施, 提高护理安全的干预及预见能力, 使患者住院期间对我们护理工作安心、放心, 营造了和谐的医疗环境。

### 参考文献:

[1] 石群. 护理部安全因素探讨及对策[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(10): 45-46.