

心内科老年住院患者护理安全隐患原因及对策

谢丽明

容县人民医院 广西玉林 537500

【摘要】目的 研讨心内科老年住院患者存在护理安全隐患的原因及处理的对策。**方法** 选择 60 例心内科老年住院患者,均来源于本院 2019 年 6 月-2019 年 12 月期间收入,分析总结患者在住院期间出现的护理安全隐患,并实施有效的解决对策。**结果** 60 例心内科老年住院患者中护理安全隐患事件发生率为 1.67%。**结论** 心内科老年住院患者的护理工作中要完善预防护理风险事件发生的措施,从各个方面入手,降低护理安全隐患事件的发生率。

【关键词】 心内科;老年住院患者;护理安全隐患;对策

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-154-02

在心内科的住院患者中,大多都是年龄较大的老年人,因此容易发生各种护理安全隐患,护理安全隐患指的是在护理过程中,没有按照规定来操作,致使患者出现生理和心理的损伤^[1-3]。老年人一般生理功能较差,免疫力较低,且大多存在各种基础疾病,因此在护理工作中,心内科的不良事件发生率较高^[4]。为了解目前本院心内科老年住院患者存在的护理安全隐患问题,然后制定相应的应对措施,来减少和避免安全隐患的发生,将本院 60 例心内科老年住院患者作为研究对象,分析总结护理安全隐患的发生情况,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 60 例心内科老年住院患者,均来源于本院 2019 年 6 月-2019 年 12 月期间收入,其中女性 28 例,男性 32 例,年龄为 65-88 岁,均数为 (76.51±4.19) 岁,其中有 10 例首次住院,有 50 例多次住院,疾病类型包括高血压 15 例、冠心病 10 例、急性心肌梗死 9 例、心律失常 9 例、高脂血症 7 例。

1.2 方法

护理安全隐患的原因分析:(1) 患者的年龄较大,并且合并的基础疾病也多,病情较复杂,因此治疗和护理都存在很多禁忌。患者住院时间较长,并且不容易沟通。存在的问题比较多,使得护理人员的工作量比较繁重,因此容易造成疏漏。(2) 心血管疾病容易在夜间突发,护理时应该有预见性,护理人员若工作经验不足便容易造成失误,引起不必要的护理纠纷。而且夜间护理人员比较困乏,护理能力会有所降低。护理人员工作量较大,沟通的能力也有限,大多存在对立的情绪,不能和患者保持有效的沟通,不够了解患者情绪,因此不能提供有效的护理措施。护理人员在书写护理文书时不够严谨,会造成纠纷。对策:(1) 集中对医院的环境进行改良,找出存在的危险因素,院领导要引起高度的重视,其中重点区域有厕所、走廊、浴室等地方要设置扶手,有些患者不能站久,因此要放置适量的小凳子;病房内地面保持干燥整洁,东西摆放要适合患者走动,保证照明设施的完好;增加厕所、床头等处叫铃;定期检查病床的质量和稳定性如何,适当增加床的宽度;为患者配备稳定性比较好、防滑的鞋子。

(2) 在患者入院时及时评估患者存在的危险因素,主要包括超高龄患者、神志不清楚、有肢体运动障碍等,特殊的人群要制定特殊的护理计划,作为重点关注的对象,并且集中在一起管理,做到二十四小时陪护。(3) 定期检查各种抢救仪器,随时为患者做好抢救的准备,能有效处理各种突发问题,并

且护理人员能熟练操作各种仪器。(4) 加强对患者的用药管理,心内科住院患者常用的药物有强心药、抗高血压药、降糖药、抗心律失常药,如果患者误服会造成一定的影响。护理人员要反复叮嘱患者如何正确的服用药物,在用药之后正确的指导患者休息或进食。另外还要嘱患者家属监督患者服药,保证患者正确服药。护理人员自身也要加强对每种药的认识,清楚用药之后可能会发生的副反应,要有预见性,在患者出现异常时能及时给予处理的措施。(5) 掌握患者的检查时间和日常活动,严格控制老年患者户外活动的时间,防止其错过检查和休息时间,特别是出科检查时,最容易出现安全隐患,因此各个科室之间应互相配合好,交接时严格按照转送制度执行,防止在转送途中发生意外。(6) 护理人员要熟悉各种仪器的使用,心内科住院患者大多需要用仪器来治疗,在仪器的使用过程中,要注意使用流程,如输液泵使用过程中若是出现阻塞或气泡时,要立即处理,护理人员平时查房时也要检查仪器,保证仪器报警系统是正常的状态。

1.3 观察指标

观察护理安全隐患的发生情况,包括:(1) 猝死:猝死一般先兆不明,护理人员没有足够的重视,患者多因为用力排便、劳累等发生猝死;(2) 跌倒:65 岁以上的患者有三分之一容易发生跌倒,导致跌倒发生的主要原因为心理、疾病、用药等,另外病房内布置、扶梯的设置等都会造成跌倒的发生;(3) 误服药物:老年人的记忆力衰退,不记得护理人员的用药指导,因此容易出现误服、漏服药物;(4) 呛咳和误吸:老年人的吞咽功能衰退,还有些不能正常吞咽,容易造成呛咳和误吸的发生。

2 结果

其中 60 例心内科老年住院患者中发生猝死 0 例,跌倒 1 例,坠床 0 例,误吸 0 例,错误用药 0 例,护理安全隐患事件发生率为 1 例 (1.67%)。

3 讨论

心内科老年住院患者在医院各个科室中是最容易发生护理不良事件的科室,由于存在的安全隐患因素多、护理难度较大、护理人员精力不充足等使得不能够提供系统、全面的护理,使得护理风险较高,因此要积极采取有效的应对措施来降低护理风险事件的发生率^[5-6]。

本研究得出 60 例心内科老年住院患者中护理安全隐患事件发生率为 1.67%。通过在入院时全面评估患者,对高风险的

(下转第 157 页)

间明显低于对照组, 两组比较有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者护理后肠鸣音恢复时间、排便时间和肛门排气时间的对比 ($\bar{x} \pm s, h$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间	排便时间	肛门排气时间
观察组	20	16.21 $\pm$ 3.13	54.38 $\pm$ 11.39	36.28 $\pm$ 7.34
对照组	20	22.69 $\pm$ 4.38	72.95 $\pm$ 12.42	66.28 $\pm$ 9.67
t		6.1657	5.4873	5.0571
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较两组患者对护理服务的满意度

观察组内患者对护理服务的满意度明显优于对照组, 两组比较有显著差异 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者对护理服务满意度的对比 [%]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	20	14	5	1	19(95.00%)
对照组	20	5	10	5	15(75.00%)
t					5.0628
P					< 0.05

3 讨论

胃癌属于一种临床常见且死亡率极高的一种恶性肿瘤疾病, 该疾病对人们的身体健康造成严重威胁, 在临床治疗中应尽快对患者进行手术治疗^[3], 从而消除病灶, 帮助患者延长生存期。但是在采取胃癌根治术对患者进行治疗后, 由于

术后剧烈疼痛、心电监测、留置尿管以及医院环境等因素, 也在一定程度上对患者的食欲、睡眠质量和情绪造成影响, 不利于患者的术后恢复, 所以应该为患者采取有效的护理措施进行护理。

本次研究中, 在为患者实施常规护理的基础上, 给予患者实施中医护理, 经研究结果表明, 观察组内患者肠鸣音恢复时间、排便时间和肛门排气时间明显低于对照组, 观察组内患者对护理服务的满意度明显优于对照组, 两组比较有显著差异 ($P < 0.05$), 这也就充分的体现了中医护理在胃癌患者术后康复中的应用价值, 由此可见, 采用中医护理措施对胃癌术后患者进行护理, 可有效改善患者相关的手术指征, 提高患者对护理服务的满意度, 临床应用价值显著, 应在临床中广泛推广应用。

参考文献:

- [1] 余艳平, 徐崇娟, 梁科峰, 赵玉. 临床护理路径在胃癌手术患者中的应用效果观察[J]. 临床医学工程, 2020, 27(9):1231-1232.
- [2] 杨晓萌. 协同护理对胃癌术后患者自理能力及胃肠道并发症的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(8):1025-1026.
- [3] 胡敏, 崔苗, 马家驰. 快速康复护理联合肠内营养在胃食管癌术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(16):42-44.
- [4] 策[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(25):165-167.
- [5] 赵美红, 陈洁, 王哲等. 探讨心内科老年患者护理安全隐患的原因及对策[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(1):194-195.
- [6] 张文雅, 徐凤, 王敏等. 集束化护理策略对预防心内科患者跌倒的干预效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(7):985-986.
- [7] 易文艳. 心内科介入治疗中的护理安全分析及对策[J]. 世界临床医学, 2019, 13(2):96, 98.
- [8] 张远菊. 心内科护理安全问题与对策分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16):192-193.
- [9] 马凤真. 持续质量改进在心内科护理安全中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(21):135.
- [10] 李爱华. 持续质量改进在心内科护理安全中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(17):3275, 3278.
- [11] 刘平, 张璐. 护理专案管理对夜间护理安全质量改善的效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(15):1163-1166.

(上接第 154 页)

人群进行统一重点的管理, 等于有效控制危险的源头。对病房环境进行改善, 根据以往危险因素的发生情况, 适当调整医院内有些布局和设施。加强对患者的用药管理, 要反复告知患者正确的服药, 并且自身也要提高对各种药的了解, 有预见性的处理药物可能会发生的副反应^[7]。在患者出科检查时最好各个科室之间的交接, 按照转送制度转送。护理人员熟悉各种常用仪器和抢救仪器的使用方法, 按照使用流程使用, 每天查房时也要同时检查仪器, 保证仪器的报警系统处于正常状态^[8]。抢救仪器要定期检查, 随时做好抢救的准备, 护理人员具备处理各种突发事件的能力。

依上所述, 心内科老年住院患者的护理工作中要完善预防护理风险事件发生的措施, 从而减少护理安全隐患事件的发生, 值得临床学习。

参考文献:

- [1] 张林林. 心内科老年住院患者护理安全隐患原因及对

(上接第 155 页)

一周内勿将唾液和痰液下咽, 以免引起吻合口的局部感染, 从而增加发生吻合口瘘的风险。

2.2.6 皮肤护理

当患者发生吻合口漏时, 引流管周围的皮肤护理至关重要。由于引流液中的消化液对引流管周围的皮肤可造成不同程度的腐蚀和损伤, 因此我们要引起高度重视。伤口敷了有浸湿时, 应及时更换, 另外可用氧化锌软膏进行皮肤护理。又因患者发生吻合口漏, 身体消耗增加引起的消瘦, 低蛋白血症引起的水肿, 感染引起的高热等因素, 这些都增加了压疮发生的风险。因此, 我们应经常协助病人翻身, 保持皮肤的清洁卫生和床单元的整洁, 加强交接班, 防止压疮的发生。

3 体会

吻合口漏是食道癌合并糖尿病术后的一种严重的并发症。处理起来不仅治疗时间长, 创伤大, 费用高, 还给患者带来巨大的身心创伤。所以积极有效地控制好血糖, 是降低吻合口漏发生的关键。患者一旦发生吻合口漏, 此并发症的治愈和我们护理有着非常重要的关系。因此, 对患者生命体征进行密切观察, 积极控制好血糖, 重视病员心理护理, 提高基础护理质量, 进行有效的胸腔引流, 保持胃肠减压的通畅, 并给予充足的营养支持, 有效的用抗生素药物对患者进行合理的科学科学饮食指导, 才能提高对吻合口瘘的治愈率, 它对此病死率的降低具有十分重要的意义。