

普外科护理过程中的常见危险因素及降低护理风险的措施

张璐 冯淼 尹春艳

武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076

【摘要】目的 探讨普外科护理过程中常见的危险因素以及降低护理风险的措施。**方法** 在2016年3月至2018年1月之间,选取医院内98例患者作为研究对象,并且针对护理过程中常见的危险因素实施预防,从而比较实施措施前后患者的情况。**结果** 经过比较实施措施前后患者的恢复情况,发现在护理过程中主要的危险因素为留置管多、输液量大、手术切口感染、使用静脉留置针、病情变化快、护士执行力度差、护患交流困难等,为此主要的解决措施为完善护士管理制度、提升护士的综合素质、加强护士的风险意识、实施手术评分制度等。**结论** 通过对常见的风险因素进行有效的预防,可以提高患者对护理人员工作的满意度、可以提高护士工作质量、可以促进患者的恢复。

【关键词】 普外科护理; 危险因素; 措施

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-157-02

一般处于普外科的患者,病情复杂、病症急、变化快、护理工作繁重,存在着众多危险因素。尤其是在护理过程中,由于护理人员自身的修养、工作能力问题,或者是患者自身的问题,都会导致众多医疗事故的发生,以此对在护理过程中常见的危险因素急性有效的预防显得尤为重要,而如果不能及时的得到解决,会严重影响患者的恢复^[1]。本次实验主要是研究普外科护理过程中常见的危险因素以及降低护理风险的有效措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2016年3月至2018年1月期间,选取医院内98名患者作为研究对象,并在试验前,医护人员需要告知患者及其家属相关的注意事项且或者患者及家属的同意,与其签订自愿试验的同意书。而在选取的研究对象中男性患者有53例,女性患者有45例,年龄为17-78岁,平均年龄为(43.3±4.6)岁。

1.2 方法

1.2.1 危险因素

随着我国教育政策的改革,使得我国医院中护理人员的数目不断增多,但主要以新人为主,其业务水平低、工作能力差,而且工作量不断增大,使得在实际护理过程中制度不能落实。并且由于科室本身的特点,使得患者家属的情绪经常不稳定,而护理人员缺乏护理经验,从而存在护患交流较少^[2]。并造成护患纠纷。除此之外,是由于护理人员专业技术水平较低,使得在工作过程中经常出现各种问题,比如感染、输液量多等^[3]。

1.2.2 应对措施

为了对存在的危险因素进行有效的预防,其中最主要的提高护理人员的素质与工作能力,而主要的措施为:定期的对护理人员进行培训,护理人员对安全管理制度进行学习和讨论,并制定考核标准以及手术评分制度^[4]。预防风险的另一个方法是加强护患之间的交流,树立以护理人员为中心的服务理念^[5]。

1.3 评价指标

在实验中主要是比较在实施措施前后患者对护理工作的满意程度以及专业人员对护理基础的评分。其中患者对护理工作的满意程度可以分为三个阶段:满意、一般以及不满意。

1.4 统计学方法

使用SPSS19.0软件对研究得到的数据进行统计处理,得

到的统计数据用($\bar{x} \pm s$)来进行表示,用t来对计量资料检验,计数资料的检验则通过 χ^2 ,得到的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

在患者对护理人员的满意程度上,患者在对风险进行实施措施前,有34例患者对护理人员的工作感到满意,有35例患者对护理人员的工作感到一般,剩下的29例患者对护理工作感到不满意,而在对存在的风险采取有效措施后,选取的研究对象中有56例患者对其感到满意,37例患者对护理工作感到一般,只有5例患者对护理工作感到不满。患者对护理工作的满意程度在采取措施前后具有明显的变化,且两组数据差别具有统计学意义($p < 0.05$)。

在对护理人员的基础进行评分中,采取有效预防措施前,护理基础评分为(90.5±1.3)分。而在采取有效预防措施后护理基础评分为(97.6±2.2)分。两组数据差别具有统计学意义($p < 0.05$),这也说明了采取的措施可以有效的预防风险的发生,有助于促进患者的恢复。

3 结论

随着我国制度的变革,医院内护理人员的数目不断的增多,但是大部分是无工作经验的新人^[6]。正是由于新人缺乏护理经验、工作能力存在不足,使得在实际工作中出现许多的风险,尤其是在普外科。普外科是一个病患数目多,病症杂、病情急的科室,从而要求护理人员具有专业的技术、较高的护理水平、表达能力以及耐心^[7]。本次试验主要是探讨普外科护理过程中最常见的危险因素以及降低风险的措施,经研究发现最常见的危险因素包括:留置管多、输液量大、手术切口感染、使用静脉留置针、病情变化快、护士未严格执行制度、护患交流少等,而主要的预防措施为建立健全管理体制,定期的对护理人员进行培训、加强护患交流等^[8]。

参考文献:

- [1] 程秀芹. 普外科护理过程中的常见危险因素及降低护理风险的措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73):218.
- [2] 梁坤. 普外科护理过程中常见的危险因素及降低护理风险的措施探究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(22):279-280.
- [3] 陈双英. 普外科护理过程中的常见危险因素及降低护理风险的措施分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(18):125-126.
- [4] 陈文, 韩艳艳. 普外科护理常见危险因素及降低其风

(下转第158页)

重症急性胰腺炎患者护理体会

段绍丽

昆明医科大学第一附属医院肝胆外科 云南昆明 650032

【摘要】重症急性胰腺炎(SAP)是一种胰腺组织严重损伤并伴有全身中毒症状的疾病,起病急、进展快、病情重、易并发ARDS、MODS、病死率高。早期多死于多脏器功能衰竭,晚期与胰腺周围组织大片坏死,感染处理不当有关。我科室2018年9月-2019年12月共收治重症急性胰腺炎38例,我们在“以患者为中心”的优质护理前提下,体现护理质量的连续性,重视心理护理和健康教育,取得了满意的临床效果。现将护理体会汇报如下:

【关键词】重症急性胰腺炎;护理质量的连续性

【中图分类号】R473.6

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2019)01-158-01

1 临床资料

38例患者中男21例,女17例,年龄22岁-72岁,均符合重症急性胰腺炎的诊断标准。其中并发休克10例,多脏器功能衰竭2例,急性肾功能衰竭4例,合并胸腔积液3例,治愈出院29例。

2 护理体会

2.1 病情观察及护理

(1)严密观察血压、脉搏变化、当 ≥ 100 次/min,收缩压 ≤ 80 mmHg时可能提示血容量不足和休克,此时需进行积极抗休克治疗。

(2)体温观察:体温超过 39°C 或持续低热说明有术后并发症的发生,及时向医师反映,制定有效的治疗方案。

(3)呼吸观察:观察呼吸频率和深度,呼吸困难者,给予吸氧。呼吸频率 ≥ 30 次/min,警惕肺部感染及ARDS发生。

(4)尿量及24h出入量的观察:准确记录24h出入量,根据病情调节补液速度和量,低血容时开放两条静脉通路,保证尿量在30ml/h以上。

2.2 各引流管的观察及护理

(1)胰床引流管及腹腔引流管的护理:术后用生理盐水加庆大霉素行胰床灌洗,引流,有效地冲洗能清除胰腺坏死组织:①了解双管在腹腔内的位置,做到心中有数。②连接好注水管与吸水管保证注入液体有效地吸出,以免腹膜吸收产生水钠潴留。③灌洗温度在 39°C 左右,特别是冬季,防止冷刺激诱发寒战。④防止双管折叠、扭曲、受压及被坏死组织堵塞等情况的发生,尤其在变换体位时更应注意引流管脱出。⑤准确记录灌洗与引出量,密切观察引流液的颜色,发现异常及时报告医师。

(2)胃管及胆道引流管的护理:要保证两管的通畅,准确记录出入量,使引流保持在最佳状态,细致观察引流的颜色与量,同时要看管好病人,防止误把引流管拔掉。(3)加

强基础护理:①体位:术后麻醉清醒、血压平稳后,采取半坐卧位,有利于腹腔引流,使感染局限。②保持呼吸道通畅:鼓励病人咳嗽,定时协助病人坐起,嘱其深呼吸,必要时经超声雾化药液吸入2次/d。③做好晨晚间护理:保持床单及病人皮肤干净,做好口腔护理,防止并发症。

2.3 营养支持疗法

重症胰腺炎时,禁食时间长,机体处于高分解代谢状态,同时由于大量消化液的丢失,如无合理的营养支持疗法,必将使病人病情更加恶化,降低机体抵抗力,延缓康复,因此营养支持疗法,对护理人员提出了更高的要求。①TRN的护理:术后给予TRN支持疗法,以高渗葡萄糖、脂肪乳、白蛋白等为主要能量,静脉供给,护理上要求严格无菌操作,及时监测血糖、尿糖情况,严密观察病情变化,对各并发症的发生做到早发现、早报告、早处理。②口服饮食的护理:术后4~5周恢复期方可经口饮食,从流质、半流质过渡至普食,期间均须高热量、高蛋白、低糖、低脂肪、少吃多餐,食物多样化,切不可暴饮暴食,防止再诱发此病。

2.4 疾病健康宣教

患者入院,即由主管护士向患者及家属宣传疾病的病因、病理、临床症状及治疗转归等相关知识。患者难以忍受长期禁食,叮嘱患者绝对禁食,以免加重病情。进入恢复期时应重点指导患者饮食循序渐进防止病情反复。出院前采用书面问卷式考查患者的相关知识掌握情况,进一步强化防病意识。同时做好出院指导,近期应吃低脂饮食,绝对禁酒,多食新鲜水果及蔬菜,忌暴饮暴食,注意休息避免劳累,情绪激动及紧张。根据病情恢复情况,半年后逐步过渡到轻体力工作。出现腹胀腹痛、发热及黄疸等及时就医。

参考文献:

[1] 罗玲.重症急性胰腺炎的护理[J].河南医药信息,2003,1(24):41

(上接第157页)

险措施分析[J].中国城乡企业卫生,2016,31(08):151-152.

[5] 色米热·麦提热夏提,骆新玲.普外科护理过程中的常见危险因素及降低护理风险的措施[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(07):267.

[6] 裴桂花,马廷红,王洁.普外科护理过程中常见的危险因素及降低护理风险的有效措施[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(25):5310+5312.

志,2015,2(25):5310+5312.

[7] 黄殷,庞永艳,谢芳.普外科护理过程中常见的危险因素及降低护理风险的措施探讨[J].现代诊断与治疗,2014,25(08):1919-1920.

[8] 潘敏.普外科护理过程中常见的危险因素及降低护理风险的措施分析[J].中国医药指南,2012,10(30):341-342.