

心内科介入治疗护理安全管理分析及对策分析

刘美红 张争艳*

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 分析心内科介入治疗护理安全管理及对策。**方法** 选取我院2016年8月~2017年11月期间采取心内科介入治疗的患者86例进行研究分析,将86例患者分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组采取针对性护理,对比两组患者的护理效果。**结果** 实验组患者护理后,有1例血压下降,1例呕吐,对照组采取常规护理后,有3例血压下降,3例呕吐,2例腹股沟血肿,2例室颤,两组患者护理后并发症发病率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者对治疗的依从率高于对照组,两组患者治疗依从率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 采取心内科介入治疗的患者在护理中存在一定的护理风险,但是提高护理人员的护理质量,采取护理安全管理,能够有效降低护理风险发生率,提高患者治疗效果,降低并发症发病率,保证治疗的安全性。

【关键词】 心内科介入治疗; 护理安全管理; 护理对策**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 01-154-02

心内科是临床常见科室,患者的病情较为复杂,病情发展速度较快,也给护理人员的工作带来了极大的挑战。心内科患者的临床症状比较特殊,也存在较多的危险因素,从而不利于患者护理效果,提高患者护理后并发症发病率,甚至会对患者的生命造成极大的影响^[1]。护理人员要根据患者的实际情况,分析在护理中存在的风险因素,采取护理安全管理尽可能规避风险,提高护理质量,改善患者预后。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2016年8月~2017年11月期间采取心内科介入治疗的患者86例进行研究分析,将86例患者分为实验组和对照组,两组患者各有43例。实验组中有男性28例,女性15例,患者平均年龄为 (56.8 ± 11.3) 岁;对照组中有男性26例,女性17例,患者平均年龄为 (57.1 ± 11.2) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理手段,护理人员需要告知患者在治疗中的注意事项,给予患者药物护理,监测患者生命体征变化,给予患者关于治疗和疾病的健康知识培训^[2]。

1.2.2 实验组

实验组患者采取针对性的护理手段,根据患者病情对护理安全管理风险的因素进行辨别,制定合理的手段规避风险,提高临床护理质量。第一,要提高护理人员的专业能力。心内科可定期组织护理人员参加专业技能的培训,提高护理人员理论知识和技能水平,培养护理人员在护理中具有应急能力。同时,制定考核制度,护理人员在考核结果达标后才可上岗进行护理工作。第二,为患者采取心理护理。护理人员要尽可能满足患者的心理需求,为患者营造一个舒适、温馨的住院环境,与患者沟通要保持亲和的态度^[3]。护理人员需要根据患者病情变化进行药物护理,用通俗易懂的语言与患者沟通,让患者及其家属对检查流程和注意事项有明确的认知,多鼓励患者,提高患者治疗的信心。第三,日常生活护理。护理人员可采用分级护理手段,根据患者实际情况进行针对性护理,每个患者在护理中的护理风险不同,需要进行针对

性的预估,进行预先处置,提高护理安全管理的质量,规避护理风险^[4]。

1.3 统计学方法

本文数据采用SPSS21.0统计学软件分析,患者并发症发病率及依从率采用 χ^2 检验,用%表示,两组患者护理效果对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发病率对比

实验组患者护理后,有1例血压下降,1例呕吐,对照组采取常规护理后,有3例血压下降,3例呕吐,2例腹股沟血肿,2例室颤,两组患者护理后并发症发病率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表1。

表1: 两组患者并发症发病率对比

组别	例数	血压下降	呕吐	腹股沟血肿	室颤	发病率(%)
实验组	43	1	1	0	0	2 (4.65%)
对照组	43	3	3	2	2	10 (23.26%)
P						< 0.05

2.2 两组患者护理依从率对比

实验组患者对治疗的依从率高于对照组,两组患者治疗依从率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表2。

表2: 两组患者护理依从率对比

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从率(%)
实验组	43	32	9	2	41 (95.45%)
对照组	43	26	10	7	36 (83.72%)
P					< 0.05

3 讨论

在医院的心内科中,介入治疗是常见的急救治疗手段之一,为了提高心内科介入治疗的安全性,需要采取有效的护理手段,不断提高护理安全管理是降低护理风险的关键,由于心内科收治的患者发病急骤,病情发展迅速,患者会出现焦虑、紧张等不良情绪,因此护理中的心理护理则可有效安抚患者不良心理状态。心内科介入治疗中,常见的风险因素包括:患者病情发展随机性,护理人员无法应付突发事件;

* 通讯作者: 张争艳

79.07%(34/43), 对比有统计学意义 ($p, 0.05$)。

表 2: 患者生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	情绪功能	社会功能	角色功能	认知功能	躯体功能
研究组	95.28±3.19	93.72±4.15	94.27±2.16	92.56±3.77	95.26±3.15
对照组	78.58±4.25	80.55±3.56	83.15±3.76	80.65±2.76	81.45±4.28

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

心脏搭桥手术中运用综合护理干预, 具体的操作依据各医院实际条件、患者诉求的不同而需要灵活展开。其工作的原则是满足疾病恢复, 同时满足患者的人性化诉求, 减少矛盾冲突与不适感, 提升患者治疗恢复舒适度。

综上所述, 心脏搭桥手术患者中应用综合护理干预可以有效的改善患者的负面情绪, 提升患者护理满意度, 提高患

者的生活质量, 整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 汪晶, 张莉. 综合护理干预联合常规护理在心脏搭桥术后患者中的效果 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(28):174-177.
- [2] 袁媛, 姜谧. 综合护理干预在心脏搭桥术后的护理分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(37):124.
- [3] 高静. 心脏搭桥手术患者整体护理干预分析 [J]. 保健文汇, 2018, (9):282.

(上接第 152 页)

组以及观察组, 对患者的临床症状进行观察, 对比两组患者通过不同方式实施后的护理干预的效果。结果显示, 在实施护理后, 2 周后以及 1 月后, 患者的吞咽状况评分明显好转, 且观察组好转的程度明显优于对照组, 组间对比有显著差异, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。通过不同的护理方式进行护理后观察神经功能的恢复状况可见, 治疗后的观察组患者 2 周后的神经功能评分明显优于对照组患者, 1 月后的神经功能评分明显优于对照组患者, 且组间对比有明显的差异呈现 ($P < 0.05$)。由此可见, 通过针对性的护理措施, 可以改善患者的吞咽功能, 提升患者的神经系统功能, 有较好的恢复效果, 疗效显著,

值得广泛应用推广。

参考文献:

- [1] 吴洁, 刘杨, 陈春梅. 精细化护理在 68 例脑血管患者吞咽困难护理中的应用 [J]. 中国民族民间医药, 2014, (12):112-113.
- [2] 杨霄. 精细化护理在神经内科重症患者肠内营养中的应用 [J]. 健康前沿, 2019, 28(2):103.
- [3] 韩童利. 精细化管理在手术室护理管理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2018, (52):1, 17.
- [4] 李春伟. 精细化护理模式在骨科术后护理的应用效果 [J]. 保健文汇, 2019, (1):107.

(上接第 153 页)

规护理干预产妇, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。付国兰等^[6]研究的助产护理干预对高龄产妇产分娩方式及产程的影响探析, 所得的结果与本文所得的结果具有相似性, 说明本文研究具有重复性, 可信性比较高。

综上, 在高龄产妇中使用助产护理联合健康教育, 能够有效的提高自然分娩率, 减少剖宫产率, 提高护理满意率, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 高芙蓉. 助产护理干预联合健康教育对高龄产妇产分娩

方式及产程的影响 [J]. 甘肃科技, 2015, 31(24):142-143.

- [2] 江丽娜. 助产护理对高龄产妇产分娩的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2016(05):105+109.
- [3] 李艳萍. 助产护理干预在高龄产妇产中的应用价值 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(32):177-178.
- [4] 修卫华. 高龄产妇产分娩实施专项助产护理的临床研究 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(12):139+141.
- [5] 付国兰, 王静. 助产护理干预对高龄产妇产分娩方式及产程的影响探析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(20):96+99.

(上接第 154 页)

护理人员与患者沟通缺乏技巧, 引起医患纠纷, 导致护理质量降低; 患者存在多种并发症, 提高了病情的复杂程度, 患者病情持续恶化, 给护理提出了更高的要求。两组患者护理后并发症发病率对比具有较大差异, 实验组患者对治疗的依从率高于对照组, 两组患者治疗依从率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述, 采取心内科介入治疗的患者在护理中存在一定的护理风险, 但是提高护理人员的护理质量, 采取护理安全管理, 能够有效降低护理风险发生率, 提高患者治疗效果,

降低并发症发病率, 保证治疗的安全性。

参考文献:

- [1] 沈莹. 心内科介入治疗护理安全管理分析及对策 [J]. 养生保健指南, 2018, (28):266.
- [2] 解玉霞, 葛群英. 心内科介入治疗护理安全管理分析及对策 [J]. 养生保健指南, 2018, (20):210.
- [3] 吴颖. 对心内科介入治疗护理安全管理分析及对策探讨 [J]. 饮食保健, 2018, 5(30):132.
- [4] 许慧敏. 心内科介入治疗护理安全管理分析及对策 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(5):92-93.