

心血管内科护理的风险因素及其管理

关自群

云南省楚雄州武定县人民医院 651600

〔摘要〕目的 总结分析心血管内科护理工作中存在的风险因素, 提出针对性的护理管理对策。**方法** 总结 2017 年心血管内科护理中存在的风险因素, 从疾病因素、管理因素、护理因素、患者因素、环境因素入手进行分析, 并针对性的提出管理意见, 从改善服务意识、完善管理制度、加强业务培训、促进护患沟通、重视环境管理等方面入手进行管理制度整改, 比较管理制度调整前后心血管内科护理差错发生率, 并采用问卷调查了解患者满意度。**结果** 在针对性的调整护理管理制度后, 心血管内科护理工作质量显著改善, 护理差错发生率显著降低, 患者满意度显著升高, 护士的工作责任心和积极性均明显提升。**结论** 总结心血管内科护理过程中存在的问题, 寻找影响因素, 并针对性的制定护理管理对策, 能够有效提升护理质量, 减少护理差错发生。

〔关键词〕 心血管内科; 护理管理; 风险因素; 满意度

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-187-02

护理风险指的是患者在接受护理过程中发生的一切不安全事件, 随着患者维权意识的提高, 护理风险问题已经成为了影响护理质量的一个重要因素^[1]。心血管内科患者往往具有病情重、进展快的特点, 且患者治疗周期较长, 护理风险也相对上升。此外, 在当前护理资源缺乏的情况下, 护士的工作压力也逐渐增大, 不同程度上影响了护理工作质量^[2]。护理质量的提升与管理制度的改进密不可分, 对于管理层而言, 总结回顾以往工作中存在的问题, 从而针对性的进行制度改革是十分必要的。就心血管内科护理风险进行了总结分析, 并提出了管理对策。

1 心血管内科护理风险因素

1.1 疾病因素

随着社会老龄化的加剧, 心血管内科收治患者逐渐增多, 在有限的空间内人员流动性增加, 加上人多导致的环境嘈杂也会影响患者的疾病治疗。心血管疾病类型众多, 患者往往合并多种基础疾病, 需要长期住院接受治疗, 治疗费用也会给患者造成压力, 进而影响患者的身心健康。此外, 部分患者需要夜间进行治疗, 这就会影响其他患者的休息, 从而引发其他患者的不满。

1.2 管理因素

健全、合理、科学的管理制度是为患者提供优质护理服务的前提, 如果规章制度不健全或落实不到位, 就可能引发护理风险问题。传统管理制度中虽然也强调护理风险控制, 但管理制度过于陈旧, 与当前工作需求不符, 部分问题很难借鉴管理制度进行处理, 这就导致管理制度形同虚设。部分护士的工作责任心不强, 在工作中不能严格执行相关规章制度, 而在管理方面又缺乏相应的质控管理举措, 导致合理的管理制度很难落实到位, 影响了整体护理质量。

1.3 护理因素

目前临床各科室均存在护理资源缺乏的情况, 护理队伍低龄化严重, 护理经验缺乏, 护士的专业素养有限。心血管内科的护理工作相对较大, 专业性强, 部分低年资护士的专业水平有限, 在面对突发事件时不能及时、正确做出应对, 导致风险问题的发生。此外, 护士常处于高压的工作状态, 长期保持高强度工作状态, 会导致护士的责任心降低, 为了

提高工作效率不按规章制度执行, 在面对患者时也没有按要求履行告知义务及健康教育, 这就容易给患者造成服务不良的印象。

1.4 患者因素

患者的治疗、护理依从性是影响治疗效果的一个重要因素, 患者在疾病的折磨下, 加上长期治疗给患者造成了不良的印象, 导致患者丧失治疗信心, 出现不配合治疗甚至抗拒治疗的情况。此外部分患者不能意识到保持良好饮食、运动习惯的重要性, 不按照医护人员的嘱托进行饮食控制, 导致疗效下降甚至产生不良反应。

1.5 环境因素

心血管内科患者的睡眠质量与生活质量密切相关, 良好的睡眠能使患者保持良好的精神状态, 减少负面情绪影响。部分患者在疾病或环境因素的影响下, 睡眠质量下降, 导致患者负面情绪滋长, 甚至会进行护理投诉。传统管理制度中并未对环境管理做过多要求, 这就导致环境管理过于松散, 科室存在药品乱摆乱放、环境卫生处理不及时等情况, 也可能引起安全问题。

2 管理对策

2.1 改善服务意识

管理层要强调护理服务态度的重要性, 要求护士树立正确的服务意识, 真正实现以患者为中心, 从患者的角度出发考虑问题, 尽可能满足患者的护理需求。定期安排专家进行讲座, 强调护理风险的危害性, 以实际工作中存在的问题为例引申分析, 推广优秀的护理方法。加强护士的法律法规知识培训, 强调维护护患双方权益的意义及重要性。将护理服务态度作为一项重要的考核指标纳入到绩效考评中, 以患者的满意度为准, 并在科室内设立荣誉墙, 由患者为护士打分, 从根本上扭转护士的服务态度。

2.2 完善管理制度

管理层要充分考虑泌尿肿瘤患者的护理需求, 结合实际临床工作特点, 制定《心血管内科患者评估表》《心血管内科突发事件应对预案》等相关制度, 为护士的工作提供指导, 组织护士进行新管理制度的学习, 逐条说明管理制度的改动和意义。定期组织护士召开全体会议, 针对该阶段的风险事

件进行分析,集思广益制定应对方案,确保管理质量的持续提升。完善质控制度,成立专门的质量监控小组,对管理制度进行落实,并积极收集反馈,以便管理层作为参考对管理制度进行进一步调整。

2.3 加强业务培训

重视护士的在职培训,强调专业素养的重要性,除了按照护理部统一要求进行培训外,利用晨会和交接班时间进行讨论学习,将碎片时间合理利用来实现护理技巧的提升和经验的积累。尤其重视低年资护士的培训,要充分发挥高年资护士的带头作用,在工作中帮助低年资护士快速完成经验积累。定期在科室举行专业护理知识大赛,鼓励所有护士积极参与,设置奖项,提高护士的学习积极性。

2.4 促进护患沟通

要重视患者的心理状态,根据患者文化程度、家庭背景、心理状态的不同进行针对性的干预,减少患者的心理压力,通过宣教提升患者的认知水平,帮助患者树立治疗信心,以积极、阳光的形象面对患者,促进护患关系和谐发展。

2.5 重视环境管理

强调环境管理的重要性,安排专人负责科室内的环境管理,定期对空气、地面、物品表面进行消毒灭菌,质控小组要将环境管理作为一项新的评价指标纳入到质控体系中。安排专人负责科室内的药品管理,制定相关的管理制度,各类药品要定期清点核对,抢救药品更要做到每天清点,管理者要及时更换和补充抢救药品,根据药品的保质期进行摆放,尽可能避免药品浪费,但一旦药物过期要立刻更换并按规定

处理。科室内的药品取用时也要做好登记管理,在取用时执行双方签字核对,并在药物取用后及时补充,非抢救情况不允许取用抢救车内的药品。毒、麻、精神药品要单独存放,未经许可不得随意取用。

3 结果

在针对性的调整护理管理制度后,心血管内科护理工作质量显著改善,护理差错发生率从 5.40% 降到了 0.80%,患者满意度从 91.80% 提升到了 97.60%,护士的工作责任心和积极性均明显提升。

4 结语

心血管内科的护理工作量相对较大,护理专业性强,这就导致护理风险的发生率也有所增加。管理层要充分重视护理风险所带来的危害性,强调风险防范意识,要求护士树立正确的服务观念,严格执行相关规章制度,确保患者的护理安全。从本次研究情况来看,总结分析心血管内科以往工作中存在的问题,并针对性的制定管理对策,能够有效减少护理差错的发生率,提高患者的满意度,是改善护理管理质量的有效方法。

【参考文献】

- [1] 宋建华.论心血管内科护理工作中存在的不安全因素及管理防范[J].中国卫生产业,2015,15(21):101-103.
- [2] 陈小茹.心血管内科护理的不安全因素分析和防范措施探讨[J].中外医疗,2014,15(8):150-151.
- [3] 李美英.心血管内科护理管理中风险因素分析及安全防范对策[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(94):361-362

(上接第 185 页)

严重的心理障碍,甚至是心理疾病。

人文关怀护理注重患者的人性特点,以人文精神为基本指导,可以显著提高护理服务质量。人文关怀坚持以人为本,关心患者,尊重患者,理解患者的人格,这是高于病理护理之上的一种护理工作^[5]。从本次研究结果来看:研究组患者限制行为得分(25.31±3.11)分,管理行为得分(16.11±1.19)分,心理活动得分(14.21±2.18)分,状态管理得分(17.17±2.64)分,各项数据优于普通组,数据差异有统计学意义(P<0.05)。研究组患者的各项自我管理评分均比较高。直肠癌结肠造瘘口后,十分依赖于患者自身的管理,只有患者能够很好的展开自我管理,才能够确保病情的尽快康复,减少各类并发症。

综上所述:直肠癌结肠造瘘口患者围手术期采取人文关

怀护理可以提高患者的自我护理能力,这对于促进患者、改变患者生活状态具有积极作用。

【参考文献】

- [1] 王慧慧.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口自我护理能力的影响[J].当代医学,2016,22(3):107-108.
- [2] 袁彩霞,周小燕,李燕等.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的效果观察[J].特别健康,2019,(19):155.
- [3] 李梅珍.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的影响[J].按摩与康复医学,2017,8(23):73-74.
- [4] 陈小兰.人文关怀护理对直肠癌结肠造瘘口患者围手术期自我护理能力的影响[J].今日健康,2016,15(2):284-284.
- [5] 蓝雪.人文关怀护理用于直肠癌结肠造瘘口患者护理临床效果分析[J].医学理论与实践,2019,32(7):1094-1096.

(上接第 186 页)

扩张及住院时间均较 B 组短,有效的缩短了患者的急救过程,提高了患者治疗系数,这对急性心肌梗死患者来说,具有积极的医疗护理意义。

急性心肌梗死因其疾病的特殊性,需要在最短的时间内进行医疗救治及确诊治疗。因此,需要有一套特殊护理程序对其有预见性的进行整体医疗环节护理,为患者提供最宝贵的救治时间,以免病情延误造成不良后果。同时,以最有效的急救手段与措施,来提高患者的生存率,增加患者的抢救效果。

目前,急性心肌梗死患者造成的死亡率逐年提升。因此,急诊准备及治疗时间紧迫。优化全程护理干预后,医务人员可以从急救车到达之前到术后的医疗护理过程中,做好一切

护理准备,极大地缩减了治疗时间,使患者在有效期内得到尽快救治,同时减少了患者的并发症几率,有效提高了急性心肌梗死的治疗效果,值得在临床治疗中推广应用。

【参考文献】

- [1] 靳淑君.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果分析[J].中国医药指南,2017,15(2):279-279.
- [2] 吴明珍.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2018,v.22;No.531(15):55-56.
- [3] 杨华,黄贵祥,曾俊.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].实用医院临床杂志,2017,14(2):83-85.