

# 心血管内科中采用护理风险管理的效果分析

李霞霞

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨心血管内科中采用护理风险管理的效果分析。**方法** 选取 2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院接受的 88 例心血管疾病患者为研究对象, 随机分为对照组 (n=44 例) 和观察组 (n=44 例)。对照组予以常规护理模式, 观察组则在此基础上采用护理风险管理。比较两组患者护理后护理质量评分情况、两组患者护理后凝血功能检验结果比较情况。**结果** 观察组患者护理后常规护理、患者管理、风险评估、应急能力等指数均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患者护理后 TT (血浆凝血酶时间)、APTT (活化部分凝血活酶原时间)、FIB (纤维蛋白原)、PT (血浆凝血酶原时间) 检验结果均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对心血管疾病患者的临床护理中, 采用护理风险管理具有较高的预后应用价值, 减少护理过程中的风险状况, 提升患者生命安全, 值得推广和应用。

**【关键词】** 心血管内科; 护理风险管理; 护理质量

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 01-107-02

心血管疾病, 发病机制通常由于高脂血症、血液黏稠、动脉粥样硬化、高血压等所导致的心脏以及身体组织发生的缺血性或出血性疾病。一般来说, 护理人员护理质量的高低以及患者个人配合的积极度, 直接影响着患者护理手段执行的优质性<sup>[1]</sup>。目前, 护理风险管理模式的采用, 突破了常规护理模式的盲点, 降低患者护理风险系数, 减少医患纠纷。本研究以我院接受的 88 例心血管疾病患者为研究对象, 探讨心血管内科中采用护理风险管理的效果分析。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院接受的 88 例心血管疾病患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组。对照组 44 例, 男 28 例, 女 16 例, 年龄 (54-72) 岁, 平均 (63.47±8.62) 岁。观察组 44 例, 男 30 例, 女 14 例, 年龄 (49-64) 岁, 平均 (56.92±7.88) 岁。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理模式, 观察组则在此基础上采用护理风险管理。具体操作:

#### 1.2.1 常规护理模式

护理人员开展基础护理工作分配上, 应从大致病情、系统检查以及呼吸管理等因素综合判断, 准备所需物品和药品。

#### 1.2.2 护理风险管理模式

(1) 依据组内人员情况分配 (1 名护士长、2 名护士) 建立护理风险自查小组, 明确各自执行职责 (护士长负责监管以及巡视, 必要时根据根据实际情况调整执行手段; 护士负责

基础护理以及危急情况的记录、不良反应的发生情况)。(2) 定期召开小组内会议, 通过护理过程中的安全隐患作出总结性探讨, 以便做出实时变动。(3) 根据护理中的无菌操作、医嘱执行以及器械使用情况, 建立相应奖惩考评制度, 全面提升风险护理效果。(4) 密切观察患者病情, 与患者本人、患者家属建立联系, 告知患者治疗中的注意事项、病理情况以及实施方案优势。及时发现并跟进急诊护理中患者的不良反应, 标注危险情况。通常患者在治疗过程中会产生松懈、抑郁、焦虑等负面情绪, 护理人员需提升患者心理依从性, 加强患者自我护理能力, 形成健康习惯, 减少不良反应。

### 1.3 观察指标

(1) 两组患者护理后护理质量评分对比情况, 包括常规护理、患者管理、风险评估、应急能力。(2) 两组患者护理后凝血功能检验结果比较情况, 包括 TT (血浆凝血酶时间)、APTT (活化部分凝血活酶原时间)、FIB (纤维蛋白原)、PT (血浆凝血酶原时间), 检验结果指数越高代表临床护理效果越显著。

### 1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行  $\chi^2$  检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后护理质量评分对比情况

观察组患者护理后常规护理、患者管理、风险评估、应急能力等指数均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患者护理后凝血功能检验结果比较情况

表 1: 两组患者护理后护理质量评分对比情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 常规护理 (分)   | 患者管理 (分)   | 风险评估 (分)   | 应急能力 (分)   |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 44 | 97.25±3.92 | 96.37±4.96 | 93.55±3.28 | 94.36±7.21 |
| 对照组 | 44 | 89.25±4.33 | 83.21±3.26 | 82.57±4.78 | 86.63±4.61 |
| t   |    | 7.322      | 8.453      | 9.697      | 9.358      |
| p   |    | <0.05      | <0.05      | <0.05      | <0.05      |

表 2: 两组患者护理后凝血功能检验结果比较情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         |     | TTS(S)                   | APTT(S)                  | FIB(g/L)                | PT(S)                    |
|------------|-----|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 对照组 (n=44) | 护理前 | 16.34±2.25               | 34.18±3.29               | 2.15±0.28               | 13.29±0.32               |
|            | 护理后 | 16.91±4.29 <sup>b</sup>  | 35.17±4.19 <sup>b</sup>  | 2.56±0.73 <sup>b</sup>  | 15.88±0.53 <sup>b</sup>  |
| 观察组 (n=44) | 护理前 | 16.31±2.26               | 34.47±3.46               | 2.14±0.29               | 13.28±0.23               |
|            | 护理后 | 17.38±4.99 <sup>ab</sup> | 39.65±7.81 <sup>ab</sup> | 2.96±0.85 <sup>ab</sup> | 16.32±0.66 <sup>ab</sup> |

与对照组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ ; 与护理前比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$   
观察组患者护理后 TT (血浆凝血酶时间)、APTT (活化

部分凝血活酶原时间)、FIB (纤维蛋白原)、PT (血浆凝血酶原时间) 检验结果均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 3 讨论

心血管疾病具有高患病率、高致残率和高死亡率的特点,发病严重期可对其生命安全造成威胁。为有效控制心血管事件的发生,增加临床治疗疗效,需要在护理过程中及时明确血压、血脂等相关指标,做到有效调控、提升护理质量<sup>[2-3]</sup>。

本研究显示,观察组患者护理后常规护理、患者管理、风险评估、应急能力等指数均高于对照组( $P < 0.05$ )。观察组患者护理后 TT(血浆凝血酶时间)、APTT(活化部分凝血酶原时间)、FIB(纤维蛋白原)、PT(血浆凝血酶原时间)检验结果均高于对照组( $P < 0.05$ ),说明采用护理风险管理模式具有众多优势:提升护理人员紧急护理意识,加强其反应速度、反应质量和护理服务态度<sup>[4]</sup>。

综上所述,针对心血管疾病患者的临床护理中,采用护理风险管理具有较高的预后应用价值,减少护理过程中的风险

状况,提升患者生命安全,值得推广和应用。

### 参考文献

- [1] 毕如云. 护理风险管理在血管外科病区中的应用效果[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(021):381-382.
- [2] 孙玉凤. 护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及对护理满意度与消化功能的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 21(A01):227-228.
- [3] 李辉, 康伟. 护理质量敏感指标在新疆某三甲医院心血管内科护理安全管理中的运用[J]. 中国临床研究, 2019, v.32(10):151-153.
- [4] Patil S J, Ruppar T, Koopman R J, et al. Effect of peer support interventions on cardiovascular disease risk factors in adults with diabetes: a systematic review and meta-analysis[J]. BMC Public Health, 2018, 18(1):398.

(上接第 103 页)

问题,继而对患者生活质量的保障极为不利<sup>[2]</sup>。在治疗问题上,针对该病,我国主要采用雾化吸入的方式进行治疗。实践表明,该疗法可以直接作用于患处,对于患者病情的控制与改善具有良好的促进意义<sup>[3]</sup>。在治疗过程中,良好的处理干预有利于实现患者治疗舒适度的提升,对于治疗的顺利开展具有积极的促进作用。基于此,在医疗改革的推动下,医护人员针对传统护理模式进行了探索,从而推动了针对性护理工作的开展<sup>[4]</sup>。大量实践表明,通过针对性护理的开展,医护人员可以有效实现护理工作的个性化发展,对于患者护理需求的满足具有良好的促进意义<sup>[5]</sup>。

本次研究显示,通过针对性护理的开展,医护人员患者的治疗效率得到了合理的提升,与此同时,患者临床治疗时间指标得到了显著的缩短,且其对于护理工作的满意度得到了

合理的提升。

综上,在支气管扩张患者雾化吸入过程中,为了提升患者的治疗效果,医护人员应合理做好针对性护理的应用。

### 参考文献

- [1] 朱宁. 支气管扩张患者的护理分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(14):277-278.
- [2] 涂梅兰. 综合性护理干预在雾化吸入治疗支气管扩张患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(05):193-194.
- [3] 吴伊莎, 刘妙君, 吴淑彬. 支气管扩张患者行雾化吸入治疗的护理效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(24):141-143.
- [4] 魏洪艳. 综合性护理对进行雾化吸入治疗的支气管扩张患者的效果分析[J]. 智慧健康, 2018, 4(36):142-143.
- [5] 向丽平. 支气管扩张患者施行雾化治疗的护理效果分析[J]. 饮食科学, 2018(22):287.

(上接第 104 页)

疗效。

### 参考文献

- [1] 高洁, 吕瑾瑜. 中药灌肠加穴位注射治疗慢性盆腔炎 90 例护理体会[J]. 西部中医药, 2012, 25(12):111-112.
- [2] 田淑英. 中药灌肠加穴位注射治疗慢性盆腔炎 100 例护理体会[J]. 中国实用医药, 2014, (17):216-217.

[3] 涂静. 中药灌肠加穴位注射治疗慢性盆腔炎 90 例护理体会[J]. 中国实用医药, 2014, (36):209-210.

[4] 于桂云, 武周燕, 吕小华等. 中药灌肠结合穴位注射治疗慢性盆腔炎 200 例临床观察[J]. 河北医学, 2011, (10):1413-1414.

[5] 张春华. 中西医综合疗法治疗慢性盆腔炎临床研究[J]. 河南中医学院学报, 2007, 22(3):46-47.

(上接第 105 页)

综上所述,心理护理应用于老年慢阻肺患者中,有着较高的价值,能够减轻患者的不良心理状态,增加患者的护理服务满意度,对改善老年慢阻肺患者的预后,有着积极的意义。

### 参考文献

- [1] 刘冬雪. 老年慢阻肺的心理特点及其护理干预对患者病情恢复的影响[J]. 中国社区医师, 2015, 29(20):119-120.
- [2] 吴少贤. 老年慢阻肺的心理特点及其护理干预对患者

病情恢复的影响[J]. 医疗装备, 2015, 29(13):191-192.

[3] 孙雪梅, 孙志华, 王凤芹等. 心理护理在老年慢性阻塞性肺疾病患者护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(5):622-624.

[4] 姚娟, 黄文娟. 分析心理护理在老年慢阻肺护理中的应用效果[J]. 饮食保健, 2018, 5(21):138.

[5] 侯君霞, 秦玉红. 老年慢阻肺患者通过心理护理干预的效果观察[J]. 养生保健指南, 2016, 15(19):94-94.

(上接第 106 页)

### 参考文献

- [1] 王丽香. 心理护理干预对老年抑郁患者生活质量的影响分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(24):171-172.
- [2] 郭荣荣. 心理护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者生活质量与抑郁焦虑状态的影响[J]. 中国药物与临床, 2019,

19(16):2879-2881.

[3] 尹丽. 个性化心理护理干预对老年脑卒中患者心理健康及生活质量的影响[J]. 心血管防治知识(学术版), 2019, 9(16):76-77.

[4] 汪海丽. 心理护理干预对老年抑郁症患者生活质量的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(18):284.