

心脏介入导管室护理不安全因素分析及对策

李晓燕

兰州大学第一医院心脏中心 733300

【摘要】目的 探讨心脏介入导管室护理不安全因素分析及对策。**方法** 采集 2019 年 5 月至 2020 年 8 月期间接收的 82 例介入导管室患者，随机分为对照组与观察组各 41 例，对照组运用常规护理，观察组分析有关护理不安全因素，做对应的护理风险管理，分析不同处理后患者护理满意度、不安全事件发生率。**结果** 在患者护理总满意率上，观察组 95.12%，对照组 78.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在不安全事件发生率上，观察组 2.44%，对照组 17.07%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 介入导管室护理中的风险问题多样，需要针对实际情况做好风险防控，降低不安全因素带来的风险率与风险危害性。

【关键词】 心脏介入导管室；护理；不安全因素；对策

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 03-089-02

心脏介入导管室人流量大，病情相对复杂，同时有关人员与技术的有限性，导致其护理风险的问题存在。要注重有关护理工作优化，才能更好地保证心脏介入导管室工作顺利开展。发挥各环节的支持效果，避免漏洞导致的风险。本文采集 82 例介入导管室患者，分析运用护理风险管理后患者护理满意度、不安全事件发生率，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2019 年 5 月至 2020 年 8 月期间接收的 82 例心脏介入导管室患者，随机分为对照组与观察组各 41 例。对照组中，男 28 例，女 23 例；年龄从 34 岁至 78 岁，平均 (53.89 ± 5.18) 岁；观察组中，男 26 例，女 25 例；年龄从 33 岁至 75 岁，平均 (52.06 ± 7.64) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组分析有关护理不安全因素，做对应的护理风险管理，内容如下：首先，要优化有关设施。需要对有关配备的药物与抢救设备做定期的检查与保管管理，要安排专业人员处理，做好检查与设备维修管理。其次，要保证记录完整，一般介入治疗记录上，各科室与部门会做好对应的计算机备份，医生在介入诊断时也会退出命令来达到最佳治疗时间，而护理人员则需要实施前，进行医嘱重复。同时，确保在实施操作之前没有错误问题^[1]。第三，需要做好技术改良，介入治疗本身，因为其操作对于普通患者也缺乏足够的认知，由此容易产生心理压力感，恐惧焦虑情绪都较为明显，这些负面情绪容易导致治疗不顺畅，以及治疗效率降低。要做好治疗环境的优化，包括温度、湿度、采光等管控。根据情况做好具体参数的调整^[2]。其五，同时要做好患者的评估工作，评估工作除了常规的身体检查等参数数据之外，还需要观察患者的心理状况，言谈举止，认知状况，尤其是要将生理、心理、认知各层面的状况作快速准确的掌控，将可能存在的风险情况做留意观察，并做出针对性的处理，要保持医护人员的默契配合，及时有效地采集患者的影响因素信息，避免信息遗漏而导致的负面问题^[3]。其六，在护理工作中需要提供对应的护理应急预案，要将日常过去所经历的患者特殊案例情况，做逐一情况的罗列，并提出应对方法。积极地展开科室有关头脑风暴，将风险问题的应对办法做汇总、分享。在护理团队中做培训指导，让其遇到不同的应急问题能够有行之有效的处理对策。必要时，对有关措施的开展提供绿色通道，保证及时有效地控制风险问题的发生。要做好护理人员的培训管理。当下的护理风险管理工作要做

好护理风险的评估研究对策、培训指导、落实情况、定期考核等多种方法来促使整个风险防控的有效性。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者护理满意度、不安全事件发生率。患者护理满意度主要分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意率和基本满意率的比例之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，在患者护理总满意率上，观察组 95.12%，对照组 78.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1: 患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	41	26 (63.41)	13 (31.71)	2 (4.88)	95.12%
对照组	41	14 (34.15)	18 (43.90)	9 (21.95)	78.05%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况分析

见表 2 所示，在不安全事件发生率上，观察组 2.44%，对照组 17.07%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	数量	比例
观察组	41	1	2.44%
对照组	41	7	17.07%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

在有关管理工作上，对于患者需要人性化管理来安抚患者负面情绪，满足其治疗的需求。对于护理团队也需要人性化的管理，这样才能促使护理团队有更为积极向上的工作情绪来应对实际工作。尤其是在介入治疗患者中。同时要保持灵活的排班管理，避免过大的工作压力导致的工作人员疏忽。合理的工作节奏，默契的工作团队等，都是促使工作人员保持良好情绪，应对工作的基础。良好的情绪可以促使护理人员对工作有更强的应对能力，避免情绪激动导致的负面问题。面对当今越来越大压力的社会环境，做好护理团队的情绪管理显得日益重要。情绪不仅是影响着护理人员自身对工作的感受，同时也会影响患者对治疗工作的体验。尤其是护理团队中较多的护理人员属于女性群体，情绪管理的价值就日益

(下转第 91 页)

(1) 心肺功能: 对患者心脏及肺部的状况进行评估, 严密观察心率、呼吸、血压变化, 必要时给予相应的处理。(2) 消化系统: 进易消化饮食, 避免进食产气类的食物, 早期下地活动。多食含纤维素多的食物。养成良好的进食及排便习惯(3) 内分泌系统: 糖尿病, 严密监测三餐前、三餐后 2h 及睡前的血糖, 血糖控制良好后再给予手术治疗。(4) 术后回病房时注意触及小腹部是否膨隆, 并诱导患者排尿, 必要时导尿。导尿后保持尿道口清洁, 保证患者液体进量与出量的平衡。(5) 深静脉血栓: 入院时用 caprini 量表和 Wells 量表对患者发生血栓的危险性加以评估, 严密监测患者 D-二聚体, 下肢血管彩超的状况, 观察下肢皮肤、肿胀情况, 必要时给予低分子肝素钙预防性治疗。(6) 保持病房安静舒适, 可音乐疗法让患者放松心情, 可适量给予安眠药物。

3 小结

护理安全是保证护理质量的前提, 对于患者而言, 安全尤为重要。充分认识了解膝关节老年患者半月板术后的安全管理因素及应对的措施, 可以为患者提供一个安全的环境, 以促进患者进一步的康复。

(上接第 87 页)

护理专业度及护理质量等指标的评分均高于对照组, 观察组患者对护理满意度的总评分高于对照组, 说明在门诊护理工作中应用护患沟通措施, 能够有效提升患者对护理人员对护理满意度的评分。

综上所述, 说明在门诊护理工作中应用护患沟通措施, 能够有效提升护理质量, 同时有效提升患者对护理人员对护理满意度的评分, 值得推广应用。

参考文献

[1] Wang Yi, Wan Guangming, Chen Pei, et al. Construction and application of nurse patient communication platform in

参考文献

[1] 闫有梅, 瞿颖, 王海燕, 高龄患者住院期间的主要安全隐患及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 22(9B): 21-22

[2] 周静, 老年患者住院期间安全问题的分析及对策[J]. 天津护理, 2012, 10(6): 306-308

[3] 陈波, 葛秀琴, 住院患者意外跌倒危险因素的分析及对策[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 9(5): 340-341

[4] 梁爱玲, 骨科老年患者的心理分析及护理要点[J]. 内蒙古医学杂志, 2012(S6)

[5] 唐滨, 对膝关节手术患者围手术期的护理体会[J]. 华夏医学, 2015(03)

[6] 张瑞香, 李百华, 常桂娟, 王兰娣, 膝关节镜术后病人的康复训练[J]. 中医正骨, 2016(09)

[7] 魏绕森, 王济伟, 刘斌, 徐成, 关节镜治疗老年病人膝关节盘状半月板损伤[J]. 中医正骨, 2013, (12)

[8] 陈丽芳, 周苏, 骨科老年患者术前风险评估及护理管理[J]. 云南中医中药杂志, 2012, (04)

patients with PICC tube[J]. Modern scientific instruments, 2020, 21(1): 104-106

[2] 叶向红, 马静怡, 江方正, 等. 部位指向法护患沟通卡在 ICU 人工气道患者中的应用效果[J]. 东南国防医药, 2018, 20(06):71-74.

[3] 姚丹, 李荣, 汪霞, 等. 护患沟通技巧系统护理在支气管肺炎患儿雾化吸入护理中的应用及对患儿肺功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 017(007):979-981.

[4] 陈慧玲, 杨巧芳, 郭舒婕. 六步标准沟通流程在新入职护士护患沟通能力提升中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 024(020):2410-2413.

(上接第 88 页)

理操作对伤口造成剧烈疼痛刺激, 进而致使患者恐惧、焦虑等负面情绪, 负面情绪的产生可降低患者换药护理中的依从性^[3]。外科门诊换药护理告知即护理人员结合患者情况, 在换药前告知患者换药流程、换药的重要性、换药期间注意事项, 此外, 优化换药环境, 以保证换药工作的顺利开展^[4]。本次研究显示实验组依从性高, 伤口愈合时间比对照组短, 综上所述, 门诊外科伤口换药中护理告知有较高的临床实践价值。

参考文献

[1] 于娟. 门诊外科伤口换药的护理告知及其意义[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):372-373.

[2] 万学红, 卢雪峰. 诊断学[M]. 9 版, 北京: 人民卫生出版社, 2018.

[3] 蔡媛菊. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响浅析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(56):253-254.

[4] 杨文清. 门诊外科伤口换药的护理告知对患者的影响[J]. 养生保健指南, 2019, 2(5):185187.

(上接第 89 页)

凸显。女性从生理角度出发容易受各种因素影响而导致心理压力、负面情绪过多。在护理团队的管理之中, 也需要积极的重视情绪管理的价值, 具体的方式需要与护理人员做沟通互动。尽可能地减少对人员私人时间的占用, 同时在工作时间也需要注重互相的情绪影响价值, 保持更为和谐的工作氛围, 避免不良恶性事件导致的团队建设风险。

心脏介入导管室护理中的风险问题多样, 需要针对实际情况做好风险防控, 降低不安全因素带来的风险率与风险危害性。

参考文献

[1] 金芳. 临时心脏起搏器在心脏介入治疗中的保护性应用及护理观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(5):235-236.

[2] 孙红运, 可艳清, 赵宏晶, 等. 成人先天性心脏病介入治疗的护理康复研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(6):213-214.

[3] 丁雪茹, 张慧娜. 心脏康复护理对心肌梗死介入治疗后患者心理状态临床疗效评[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):66.