

老年患者消化内科护理的安全隐患与对策

譙 燕

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策。**方法** 研究本院 2019 年 4 月至 2020 年 6 月期间接收的 108 例老年消化内科患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 54 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用预防性风险管理护理, 分析不同护理之后患者护理质量、护理满意度情况。**结果** 在基础护理、风险评估、风险预防等评分上, 观察组各项评分明显高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 患者护理满意率上, 观察组 %, 对照组 %, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 老年患者消化内科护理中针对护理安全风险做预防控制处理, 提升护理工作抗风险上的意识, 提升护理质量。

【关键词】 老年患者; 消化内科; 护理; 安全隐患; 对策

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-128-02

消化内科治疗上主要集中在食管炎、胆囊炎、肠炎与消化系统溃疡疾病。尤其是老年患者本身年老体弱, 缺乏敏感性, 疾病耐受力弱。本文采集 108 例老年消化内科患者, 分析运用预防性风险管理护理后患者护理质量、护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究本院 2019 年 4 月至 2020 年 6 月期间接收的 108 例老年患者, 随机分为对照组与观察组, 每组各 54 例。对照组中, 男 31 例, 女 23 例; 年龄从 65 岁至 84 岁, 平均 (73.94 ± 3.11) 岁; 疾病情况中, 急性胰腺炎为 5 例, 上消化道出血为 7 例, 肝硬化为 19 例, 胃溃疡为 20 例, 胃癌为 3 例; 观察组中, 男 34 例, 女 20 例; 年龄从 65 岁至 87 岁, 平均 (72.16 ± 2.85) 岁; 疾病情况中, 急性胰腺炎为 6 例, 上消化道出血为 9 例, 肝硬化为 17 例, 胃溃疡为 20 例, 胃癌为 2 例; 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, 观察组运用预防性风险管理护理, 内容如下:

首先, 需要保持良好的沟通, 提升患者的认知水平, 配合必要的健康教育。要匹配患者实际的年龄、认知水平、性格、信仰等各方面要素^[1], 保持患者对引导工作的认可, 保证工作顺利开展。要建立良好的沟通关系, 通过交流来了解患者的想法, 提供针对性的心理安抚措施与健康教育指导。尤其是老年患者, 疾病耐受度在身心方面都较差, 需要做好对应的心头疏导, 提升其疾病治疗恢复的信心。要保持书面或者口头形式的结合, 提升互动沟通的有效性^[2]。

其次, 要注重护理人员的管理。一方面提升工作综合水平, 做好经验的分享与培训指导; 另一方面, 需要通过多样化的激励措施来调动其工作专业精神。要积极配合有关工作的开展, 提升其对工作的归属感, 优化工作水平^[3]。细节处理上, 要考虑患者诉求, 针对实际科室护理工作状况做好风险防控与优化。要提升所有人员的安全意识, 无论是患者的安全, 还是医护人员的安全, 都需要同等重视。要做好风险情况的评估, 对当下患者情况做评估, 同时也需要做好以往风险案例的回顾了解, 由此来保证科室护理工作情况的了解^[4]。同时也可以参考有关行业资料, 通过前人经验来指导实际工作避开不必要的问题。

此外, 需要广开言路, 让护理人员与患者都及时有效的反

馈问题, 保持客观的态度分析问题。吸纳患者与护理人员的解决办法, 开展必要的头脑风暴, 促使工作开展得到更多行之有效的办法。管理人员一方面要听取护患反馈, 另一方面也需要参看科室具体情况, 提升工作优化效果。

1.3 评估内容

分析不同护理之后患者护理质量、护理满意度情况。护理质量主要集中在基础护理、风险评估、风险预防等评分, 评分越高情况越好。护理满意度分为非常满意、基本满意与不满意, 护理总满意率为非常满意与基本满意的比之和。

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 各组患者护理质量评分情况

见表 1, 在基础护理、风险评估、风险预防等评分上, 观察组各项评分明显高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组患者护理质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	基础护理	风险评估	风险预防
观察组	9.48±0.41	9.53±0.31	9.27±0.34
对照组	7.62±0.35	7.15±0.29	6.62±0.28

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 两组患者护理满意度情况

见表 2 所示, 患者护理满意率上, 观察组 96.30%, 对照组 83.33%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	n	非常满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	54	29 (53.70)	23 (42.59)	2 (3.70)	96.30%
对照组	54	18 (33.33)	27 (50.00)	9 (16.67)	83.33%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年患者由于自身综合体质状况较差, 需要做好对应情况的分析。消化内科护理管理工作出现安全风险, 涉及多方面。包括各环节操作、人员的培训管理、环境布局设计、身心护理各方面内容。要注重工作的优化升级, 充分利用现有的护理经验、技术。尤其是护理工作在现代化的技术工具支持上, 可以更为高效便捷的开展, 避免不良影响。老年患者自身心理脆弱、生理机能退化, 合并疾病多, 患病后容易有更多的并发症, 用药也容易有多种不良反应, 这些都容易导致患者对

(下转第 132 页)

颈椎病也被叫做颈椎综合征,是一种高发疾病,患者往往感到颈背部疼痛不已、上下肢乏力、手指发麻等症状,严重影响了人们日常生活及睡眠质量^[4]。同时,该疾病病情反复,患者极易出现焦虑、抑郁等不良情绪。因此,治疗期间配以针对性护理干预尤为必要。焦点解决护理则是贯彻执行“以患者为中心”的理念,对个人潜能及资源予以充分信任的一种护理方式,解决问题是根本出发点,借助患者自身优势,积极改变各种细微之处,同患者共同讨论护理计划,并从整体上进行有效改变,进而实现预期护理目标。本研究结果表明,干预后,观察组 HAMD 评分、PSQI 评分均优于对照组($P < 0.05$),这充分凸显了焦点解决护理干预在该疾病辅助治疗中的价值,值得在临床广泛推广运用。

(上接第 127 页)

所述,内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的护理配合可影响患者预后效果,其中精细化护理配合可增进护患交流,提升患者对护理满意度。

参考文献

[1] 尹余平,吴艳,张小雯,等.内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的护理配合效果[J].实用临床护理学电子杂志,

2020,5(48):125.

[2] 郭燕.内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的围手术期综合护理[J].中国肛肠病杂志,2020,40(6):68-69.

[3] 牛雪梅.内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉的术中护理配合[J].中国社区医师,2019,35(23):161-162.

[4] 韦雪.优质护理干预在内镜下黏膜切除术治疗结肠息肉患者护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2018(15):116,122.

(上接第 128 页)

治疗护理工作产生抵触情绪,进而影响工作开展。在治疗过程中,可能涉及有关内镜检查等工作,需要做好有关指导建议,让患者诊疗过程更为舒适,避免不良感受导致的患者负面体验与矛盾冲突。要注重护理人员在心理学、沟通能力上的优化,还需要注重法律常识、社会学等方面的了解,提升工作应对能力。总而言之,老年患者消化内科护理中针对护理安全风险做预防控制处理,提升护理工作在抗风险上的意识,提升护理质量。

参考文献

[1] 左金芳.老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].养生保健指南,2020,(3):129.

[2] 王方方.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].健康之友,2020,(2):228.

[3] 代春红.探讨老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].饮食保健,2020,7(10):138.

[4] 陈佳佳.老年患者消化内科护理的安全隐患与对策[J].家有孕宝,2020,2(18):150.

(上接第 129 页)

儿能够充分配合手术治疗,确保手术顺利进行。术前消除患儿恐惧心理,赢得患儿信任,术中配合医生做好各项护理工作,术后对患儿病症和生命体征状况密切观察,以此达到优化各项手术指标,降低不良反应的目的,使患儿早日康复。

综上所述,对四肢骨折患儿手术室护理中应用综合护理干预,护理效果好,有助于降低患儿住院时间和手术时间,加快伤口愈合,不良反应低,患儿家属较为满意,临床使用价值高。

参考文献

[1] 肖若彤.康复理论在儿童四肢骨折围手术期护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,019(051):200-201.

[2] 冯美丽.四肢骨折患儿手术室护理中应用中医护理的临床观察[J].医学信息,2017,30(005):246-247.

[3] 吴晶.舒适护理和常规护理在四肢骨折患者中的护理观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(02):232-233.

[4] 马莉芳.小儿四肢骨折护理中的手术室中医护理临床研究[J].光明中医,2020,v.35;No.345(08):131-133.

(上接第 130 页)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

外科患者中运用舒适护理可以在一定程度上优化患者治疗过程中的身心体验,减少对手术治疗的恐惧感。尤其是手术治疗恢复时间长,患者在其过程中会存在较多的担忧,护理工作的指导效果则影响其过程中的心态与行为,进而也反过来影响治疗恢复的效果。要做好患者情况的评估,意识到患者之间的差异,甚至对患者做分类,针对不同类型情况做对应的护理处理应对安排,保持护理工作的针对性,同时也提升个性化处理的效率。

总而言之,舒适护理应用在外科患者中可以有效的加快其术后恢复速度,提升患者护理满意度,整体状况更好。

参考文献

[1] 王忠丽.舒适护理应用于外科手术室护理中临床疗效观察[J].健康大视野,2020,(13):143.

[2] 刘巧云,郭文霞,高绪蕾,等.舒适护理模式及实施流程在胸外科护理中的应用[J].科学养生,2020,23(6):205.

[3] 边文静.舒适护理在普外科腹腔镜手术患者中的应用[J].中国医药指南,2020,18(17):220-221.

[4] 司彦英.舒适护理对胸外科术后患者生活质量和满意度的影响[J].特别健康,2020,(13):172,174.