

肿瘤内科护理中的安全问题与对策分析

彭美玲

兰州大学第二医院 730030

【摘要】目的 探讨肿瘤内科护理中的安全问题与对策。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 284 例肿瘤内科患者, 随机分为常规组与风控组各 142 例, 常规组运用常规护理, 风控组做好护理风险管理, 分析不同护理操作后患者风险问题发生率与护理满意度。**结果** 风控组风险问题发生率为 2.82%, 常规组为 11.97% ($p < 0.05$); 风控组护理满意度为 94.25%, 常规组为 80.28% ($p < 0.05$)。**结论** 肿瘤内科护理中的安全问题情况多, 可以针对性采用风险管理, 提升护理安全性, 减少护理风险事件发生率, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 肿瘤内科; 护理; 安全问题; 对策

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-113-02

通过护理风险管理, 可以对肿瘤患者的潜在风险进行评估和预防, 减少安全问题的发生。例如, 通过风险评估, 可以及时发现患者坠床、压疮等风险, 并采取相应的预防措施, 减少患者的伤害。护理风险管理可以帮助护士识别和解决潜在的安全问题, 提高护理质量。通过风险管理, 可以规范护理操作流程, 提高操作的准确性和安全性, 减少错误和事故的发生。护理风险管理的目标是保障患者的安全。通过风险管理, 可以及时发现和处理患者的安全问题, 减少患者的伤害和并发症, 提高患者的治疗效果和生活质量。本文采集 284 例肿瘤内科患者, 分析有关安全问题, 观察采用护理风险管理后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 284 例肿瘤内科患者, 随机分为常规组与风控组各 142 例。常规组中, 男: 女=78: 64; 年龄从 46 ~ 79 岁, 平均 (62.09 ± 4.72) 岁; 风控组中, 男: 女=82: 60; 年龄从 45 ~ 77 岁, 平均 (63.65 ± 3.28) 岁; 两组患者在基本年龄、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

常规组运用常规护理, 风控组做好护理风险管理, 具体如下: (1) 坠床: 肿瘤患者可能因为身体虚弱、失衡等原因导致坠床。原因可能包括患者自身身体状况、药物副作用等。防控对策包括加强患者的观察和监护, 提供安全的床铺和辅助设施, 及时采取防止坠床的措施。(2) 压疮: 长期卧床的肿瘤患者容易出现压疮。原因可能包括长时间压迫、皮肤血液循环不良等。防控对策包括定期翻身、保持皮肤清洁、使用合适的床垫和护理品, 及时处理皮肤损伤。(3) 药物渗漏: 在给予肿瘤患者化疗或靶向治疗时, 可能发生药物渗漏。原因可能包括输液管路不畅、操作不当等。防控对策包括严格按照操作规范进行药物输液, 定期检查输液管路, 及时处理渗漏情况。(4) 针刺伤: 在给予肿瘤患者护理过程中, 护士可能发生针刺伤。原因可能包括操作不当、设备不合理等。防控对策包括加强操作培训, 使用安全针具, 及时处理针刺伤情况。(5) 跌倒: 肿瘤患者可能因为身体虚弱、药物副作用等原因导致跌倒。原因可能包括患者自身身体状况、环境不安全等。防控对策包括提供安全的环境, 加强患者的观察和监护, 及时采取防止跌倒的措施。(6) 烫伤: 在给予肿瘤患者热疗或其他治疗时, 可能发生烫伤。原因可能包括温度控制不当、操作不当等。防控对策包括严格按照操作规范进

行治疗, 定期检查设备和温度, 加强患者的观察和监督。

通过护理风险管理来提升安全性, 可以采取以下措施: (1) 建立完善的风险评估体系, 对患者进行全面评估, 及时发现潜在的安全风险。(2) 加强护士的培训和教育, 提高其安全意识和操作技能。(3) 建立规范的操作流程和操作规范, 确保护理操作的安全性。(4) 提供安全地设备和环境, 包括床铺、床垫、输液管路等, 减少安全风险。(5) 加强患者的观察和监护, 及时发现和处理安全问题。(6) 建立安全事件报告和反馈机制, 及时总结和改进护理工作中存在的安全问题。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者风险问题发生率与护理满意度。风险问题包括坠床、压疮、药物渗漏、针刺伤、跌倒、烫伤等。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

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, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者风险问题发生率情况

见表 1 所示, 风控组风险问题发生率为 2.82%, 常规组为 11.97% ($p < 0.05$)。

表 1: 患者风险问题发生率评估结果

分组	n	坠床	压疮	药物 渗漏	针刺伤	跌倒	烫伤	发生率
风控组	142	0	0	2	1	1	0	2.82%
常规组	142	2	2	4	5	2	2	11.97%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 风控组护理满意度为 94.25%, 常规组为 80.28% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总 满意度
风控组	142	87 (61.27)	50 (35.21)	5 (5.75)	94.25%
常规组	142	54 (38.03)	61 (42.96)	28 (19.72)	80.28%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

为了提升护理风险管理的价值和执行力, 需要关注以下几个问题: 医疗机构需要建立完善的风险管理体系, 包括风险

(下转第 115 页)

病通常为肺栓塞、心肌梗死等疾病。研究表明,这类疾病发病时间通常较为迅速,且致死率较高^[2]。因此,对于存在胸痛的患者而言,采用适当的护理方式是十分有必要的。现阶段,由于常规护理流程工作所存不足已无法满足急性护理工作要求,因此需对其不断优化,并将优化后的护理流程措施应用在实际工作中,有效提高急诊胸痛患者的治疗抢救成功率^[3]。此外,通过对护理流程进行优化后,使得胸痛患者可以得到及时有效的救治,大幅度提高了患者的救治成功率,并对患者后续病情发展进行有效干预,对患者的生命安全提供有效保障。

研究结果显示,观察组患者的分诊时间、急救时间、住院时间均显著低于对照组;抢救总成功率为 94.29%,显著高于对照组的 50.00%,组间差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的不良事件发生率 17.14%,则显著低于对照组的 57.14%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);而观察组患者的护理满意度 100.00%,显著高于对照组 74.29%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者采用优化急诊护理流程,其护理流程更加规范,将护理工作的具体流程与目标进行明确,且优化护理流程后,护理人员可根据患者心理状态,及时对患者的进行适当安慰,促进患者建立良好的治疗信心。在对急诊护理流程优化的过程中,护理人员应将其权利责任进行更加细致的优化,且为提高护理效果奠定有效基础。此外,优化急诊护理流程工作,可以对目前护理工作有效优化,对急性胸痛患者提供更加全面有效的针对性护理,为患者后续病情的恢复起到促进作用^[4]。

优化急诊护理流程后,可在急诊科室内设置针对胸痛患者的收治诊台,建立专门针对胸痛症状的急诊科室,使患者可在在第一时间得到有效的救治及护理,为确保患者的身体健

康,保证患者的生命安全提供有利基础。对于急性胸痛患者而言,优化后的护理流程将护理工作系统化规范,使护理人员可将患者的实际病情进行全面充分的掌握。通过这一急诊护理流程,使得整体护理工作可以得到有效推进,帮助护理人员在第一时间对患者的实际病情进行掌握,并根据患者的实际需求与病情,以患者为护理核心,切实的制定科学化、个性化、针对性的治疗与护理工作方案,为促进患者后续病情恢复提供有效帮助^[5]。

综上所述,对于急性胸痛患者而言,优化后的急诊护理流程可有效缩短患者收治后的分诊时间、急救时间、住院时间等,对于提高患者抢救成功率、降低不良事件发生率以及提升患者的护理满意度等,都有着显著的影响,具有较高的应用价值,可进行广泛推广。

参考文献

- [1] 郑帆,郭莹.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[J].临床医学研究与实践,2022,7(05):161-163.
- [2] 龙园.优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J].中外医疗,2022,41(01):113-117.
- [3] 范爱红.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J].沈阳药科大学学报,2021,38(5):108+110.
- [4] 吴卓君,冯晓静,梁慧娟,梁琳,李方方.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].临床医学工程,2021,28(06):837-838.
- [5] 林晶,林秀群.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].心血管病防治知识,2021,11(16):79-81.

(上接第 112 页)

可表明中药熏洗+中医护理对于霉菌性阴道炎患者有着积极作用,改善机体不适感的同时,缓解不良情绪,促进护患关系发展。原因分析:熏洗组方中纳入的黄柏可泻火解毒、清热燥湿,地肤子可利清利湿热、止痒,藿香可发汗抗菌;土茯苓可除湿镇痛,野山茶可杀菌止痒,蛇床子可温肾壮阳,木贼草及薄荷可疏肝理气,诸多药物合理配伍可发挥清热解毒、杀菌止痒的效果,同时结合中医护理可改善患者的生理、心理状态,为健康恢复做以基础奠定。

总之,霉菌性阴道炎患者临床中以中医护理+中药熏洗展

开有着积极作用,可推广。

参考文献

- [1] 骆巧珍.中药熏洗联合中医护理在治疗霉菌性阴道炎患者中的效果分析[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(09):158-160.
- [2] 王治霞.中药熏洗联合中医护理在治疗霉菌性阴道炎患者中的效果分析[J].首都食品与医药,2020,27(14):177-177.
- [3] 刘根英.中药熏洗联合中医护理在霉菌性阴道炎患者中的效果[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(16):129-131.

(上接第 113 页)

评估、风险控制、风险监测和反馈等环节。确保风险管理工作的全面性和连续性^[1]。护士是护理风险管理的执行者,需要具备相关的知识和技能。医疗机构应加强护士的培训和教育,提高其风险管理的能力和意识。医疗机构应建立积极的风险意识和文化,让所有工作人员都认识到风险管理的重要性,并积极参与到风险管理工作中。医疗机构应加强对安全问题的数据统计和分析,及时发现和解决潜在的风险^[2]。通过数据统计和分析,可以评估风险管理工作的效果,并制定相应的改进措施。医疗机构应建立安全事件报告和反馈机制,鼓励护士主动报告安全事件,并及时进行反馈和处理。通过安全事件的报告和反馈,可以不断改进风险管理工作,提升

执行力^[3]。

总而言之,肿瘤内科护理中的安全问题情况多,可以针对性采用风险管理,提升护理安全性,减少护理风险事件发生率,提升患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献

- [1] 董慧慧,田伟.疼痛护理在肿瘤内科患者护理中的应用效果[J].中国现代医生,2022,60(3):179-182.
- [2] 高原.癌症规范化医护管理模式在肿瘤内科病房中的价值及疗效评价[J].中外女性健康研究,2022(23):165-166,198.
- [3] 郭丽萍,马春云,武建凤,等.肿瘤内科护理人员工作压力及相关影响因素分析[J].中国卫生产业,2022,19(23):63-66.