

风险管理在冠状动脉介入手术导管室护理中的应用分析

滕晓芳

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨风险管理在冠状动脉介入手术导管室护理中的应用。**方法** 收集本院 2021 年 5 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例冠状动脉介入手术患者, 随机分为传统组与风控组各 59 例, 传统组运用常规护理, 风控组运用介入手术导管室风险管理, 分析不同护理操作后患者护理质量、护理满意度情况。**结果** 风控组在各项护理质量评分上, 均高于传统组 ($p < 0.05$); 风控组在护理满意度为 94.92%, 明显比传统组的 77.97% 更高 ($p < 0.05$)。**结论** 风险管理在冠状动脉介入手术导管室护理应用, 可以有效的提升患者护理质量, 提高患者护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 风险管理; 冠状动脉介入手术; 导管室; 护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-136-02

通过有效的护理风险管理, 护士可以最大限度地减少患者在冠状动脉介入手术导管室中的风险, 并提供安全和高质量的护理。护士需要持续学习和更新相关知识和技能, 与团队合作, 共同努力提高护理质量和患者满意度。本文采集 118 例冠状动脉介入手术患者, 分析导管室护理中运用风险管理的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2021 年 5 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例冠状动脉介入手术患者, 随机分为传统组与风控组各 59 例。传统组中, 男: 女 = 34: 25; 年龄从 51 ~ 83 岁, 平均 (72.49 ± 4.82) 岁; 风控组中, 男: 女 = 31: 28; 年龄从 50 ~ 84 岁, 平均 (74.15 ± 3.45) 岁; 两组患者在基本年龄、性别等信息上没有明显差异, 有对比研究价值。

1.2 方法

传统组运用常规护理, 风控组运用介入手术导管室风险管理, 具体如下: (1) 感染控制: 导管室是一个高风险的环境, 患者在手术期间容易感染。护士需要遵循严格的感染控制措施, 如正确佩戴手套、口罩和防护服, 保持手卫生, 消毒设备和工作区域, 以减少感染的风险。(2) 辐射安全: 冠状动脉介入手术需要使用 X 射线, 护士需要保护自己和患者免受辐射的危害。他们应该正确佩戴辐射防护设备, 如铅衣和眼镜, 并遵循辐射安全的操作原则, 限制辐射暴露的时间和距离。

(3) 药物管理: 在冠状动脉介入手术中, 护士需要正确管理和使用药物, 以确保患者的安全和药物的有效性。这包括正确核对药物的名称、剂量和途径, 遵循正确的给药时间和方法, 监测药物的不良反应和副作用。(4) 设备安全: 护士需要熟悉和正确使用冠状动脉介入手术所需的设备, 如导管、球囊扩张器和支架等。他们应该检查设备的完整性和有效性, 确保设备的正确操作和安全使用。(5) 病情监测和评估: 护士需要密切监测患者的生命体征和病情变化, 及时发现和处理潜在的并发症和不良事件。他们应该进行全面的病情评估, 包括心电图监测、血压监测和疼痛评估等, 以及及时报告和处理异常情况。(6) 紧急情况处理: 冠状动脉介入手术可能会出现紧急情况, 如心脏骤停、血管穿孔等。护士需要熟悉紧急情况的处理流程和操作技巧, 能够迅速应对和处理, 以最大限度地减少患者的损害。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者护理质量、护理满意度情况。护理满意度为很满意度与基本满意度的集合。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示, 风控组在护理满意度为 94.92%, 明显比传统组的 77.97% 更高 ($p < 0.05$)。

表 1: 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	59	35 (59.32)	21 (35.59)	3 (5.08)	94.92%
传统组	59	22 (37.29)	24 (40.68)	13 (22.03)	77.97%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理质量评分情况

见表 2, 风控组在各项护理质量评分上, 均高于传统组 ($p < 0.05$);

表 2: 各组患者护理质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	手术器械 准备	仪器设备 管理	手术消毒 麻醉	术中护理 配合
风控组	90.24 ± 7.21	88.64 ± 8.71	88.76 ± 8.71	90.28 ± 7.86
传统组	81.76 ± 5.69	78.65 ± 6.52	82.35 ± 5.62	83.42 ± 5.47

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

许多医疗机构已经制定了标准化的护理流程和操作指南, 以确保在冠状动脉介入手术中遵循一致的护理标准。这些流程和指南包括感染控制、辐射安全、药物管理、设备操作等方面的具体指导, 以减少潜在的风险。冠状动脉介入手术导管室护理需要多学科的合作, 包括护士、医生、放射技师等。护士与其他团队成员之间的良好沟通和协作是风险管理的关键。通过团队会诊、交流和讨论, 可以共同制定和实施风险管理策略。为了应对不断变化的技术和护理要求, 护士需要接受持续的教育和培训。这包括更新的护理指南、最新的研究成果和技术进展等方面的培训, 以提高护理质量和风险管理能力。医疗机构进行护理质量评估和改进的机制, 以监测和改善冠状动脉介入手术导管室护理的质量和安全性。这可能包括定期的护理质量评估、不良事件报告和分析、持续质量改进项目等, 以识别潜在的风险和改进护理实践。随着技术和设备的不断进步, 冠状动脉介入手术导管室护理的风险管理也在不断改进。新的设备和技术可以提供更准确、安全和有效的手术操作, 减少患者的风险和并发症。越来越多的医疗机构开始重视患者的参与和个体化护理。患者被赋予更多的知识和决策权, 可以更好地理解和参与自己的护理过程。

(下转第 139 页)

患者住院期间,与其最亲密接触给予治疗的就是护理人员,因此,最能观察到留置导尿管患者动向的也是我们护理人员,从而护理人员在预防并发症发生中应起到不可或缺的作用。学者罗美平^[2]对留置导尿管的住院患者采用一套完整的护理方法,定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示,2009年至2010年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率(7%)低于国内外报道的感染率(13%),认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。罗莎等^[3]对留置导尿管患者进行了干预性的护理措施,干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降,李蕾等^[4]对留置导尿管患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时间,拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质,调查数据中显示,有35%的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的,而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以,医院相应科室,应该组织护士统一进行培训,增强护士对留置导尿管患者的重视。

3.3 加强护士对于预防留置导尿管并发症新技术新方法的自主学习性

调查数据显示,仅有20%的护士会自主学习相关知识,而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作,并没有主动思考,随着循证护理学的发展,护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育,以促进在临床护理实践中应用最佳证据,提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning, SDL),又称自主学习,是指在有或没有他人帮助的情况下,个体主动诊断学习需求,确立学习目标,识别学习的人际及物质资源,选择并实施合适的学习策略,并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时,才能更加主动的获取相关知识,这种动机是影响自主学习能力的因素^[5]。这也说明,要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性,从而

开始自主学习。就目前而言,也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示,汤国娇等^[6]通过观察发现,男性患者膀胱内最佳注水量为7~10ml,女性患者膀胱内最佳注水量为10~15ml。除此之外,周蓉等^[7]研究表明,膀胱冲洗每日2次,泌尿系感染率为5.2%;每日1次,泌尿系感染率为30.0%;每周2次,泌尿系感染率为13.0%。并建议对于长期保留导尿管的患者,膀胱冲洗以每周1~2次为宜。还有学者表明,留置尿管拔除后,约有18.5%的患者易发生尿潴留^[8]。

4 小结

综上所述,人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用,因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质,运用主观能动性,自主学习,从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

- [1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2021, (26):78-79.
- [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2022, (9):4849-4850.
- [3] 罗莎, 尹雪梅. 留置导尿管并发症的原因分析及干预对策[J]. 当代护士·专科版, 2018, 6:73-74.
- [4] 李蕾, 李建平. 综合护理干预对泌尿系外科手术患者留置导尿管的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 30(7):1084-1086.
- [5] 袁秋环, 雷晓玲, 高静静等. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2023, 23(3):48-51.
- [6] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2022, 25(8):678-679.
- [7] 周蓉, 姚文芳, 阎效红等. 长期留置尿管病人膀胱冲洗间隔时间探讨[J]. 护理研究, 2021, 18(9B):1664-1665.
- [8] 张莉. 导尿管的临床应用新进展[J]. 中华护理杂志, 2022, 37(10):765.

(上接第136页)

护士与患者之间的有效沟通和共同决策,可以减少患者的风险和护理质量。

总体而言,风险管理在冠状动脉介入手术导管室护理中的应用现状是不断发展和完善的。通过标准化的护理流程和指南、护理团队的合作与沟通、持续的教育和培训、护理质量评估和改进、技术和设备的进步以及患者参与和个体化护理,可以提供更安全和高质量的护理,减少患者的风险和并发症。

参考文献

(上接第137页)

意率为95.83%,对照组为83.33%。试验组明显高于对照组。两组对比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。比较护士信任度,试验组为97.92%,对照组为85.42%。试验组明显高于对照组。两组对比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

总之,新生儿用全程优质护理模式,能提高家属对护士的信任度以及对护理工作的满意率,临床应用价值颇高。

参考文献

- [1] 李芳. 新生儿护理中全程优质护理的实施效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 33(22):121.
- [2] 张巧阳. 新生儿临床护理中全程优质护理实施的效果

[1] 郭丽敏, 刘柳, 周欢. 综合护理干预对经皮冠状动脉介入治疗的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(09):1424-1426.

[2] 林金珠, 吴云娟, 邹丽芳. 冠状动脉介入手术导管室护理中实施风险管理对手术成功率的影响[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2020, 10(08):92-94.

[3] 石芹芳, 魏红芹. 冠状动脉介入手术的导管室护理风险管理分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(43):19-20.

[4] 于兰. 冠状动脉介入手术导管室护理风险的管理方法及意义[J]. 中国医药指南, 2019, 17(01):255.

观察[J]. 中外女性健康(下半月), 2022, (7):80-80, 58.

[3] 孙秀梅. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 6(21):215-216.

[4] 傅思勇. 观察全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 医学信息, 2022, 28(46):247.

[5] 李茜, 宋洪玉. 新生儿全程优质护理模式的护理效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 32(8):154-155, 157.

[6] 罗美芳. 全程优质护理模式在新生儿护理中的应用分析[J]. 大家健康(中旬版), 2022, (7):301-302.

[7] 沈国芳. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用[J]. 健康必读(中旬刊), 2022, 12(11):374.