

护理风险评估及预防应用于心血管内科护理工作中的满意度分析

李国英

(青海省西宁市第二人民医院, 青海 西宁 810000)

【摘要】目的: 研究对心血管疾病病人实施护理风险评价及预防性护理的效果。**方法:** 选取了2022年6月-2023年4月在我院接受治疗的136例心血管病患者, 根据入院顺序, 将这些患者分成了观察组和对照组, 每一组都有68例。两组患者在临床上进行心血管病治疗的时候, 对对照组进行常规护理, 观察组实施护理风险评估和预防式护理。对两组患者在护理后的并发症及心血管风险事件的发生率进行比较, 对两组患者在护理前后的用药依从性评分, 以及患者对护理的满意度进行比较。**结果:** 观察组的并发症发生率为2.94%, 心血管风险事件的发生率为1.47%, 均低于对照组的13.24%及10.29%, 有显著性差异($P<0.05$)。**结果:** 两组患者的治疗优良率分别为88.24%和77.94%, 两组之间也存在显著差异($P<0.05$)。护理后, 观察组患者的药物依从性得分较对照组明显提高, 两组之间有显著性差异($P<0.05$)。**结果:** 观察组病人对护理工作的总体满意度为76.47%, 而对照组为52.94%, 两组之间也有显著性差异($P<0.05$)。**结论:** 对心血管疾病病人实施护理风险评价与预防性护理, 可以有效减少并发症与心血管危险事件的发生, 提高病人的用药依从性, 提高病人的护理品质与满意度, 值得在临床上推广。

【关键词】 护理; 工作; 风险; 内科; 评估; 心血管; 预防; 满意度; 应用

随着我国人口老龄化问题的日益突出, 如何对老年人群进行有效的健康护理, 是当前亟待解决的问题。因为心血管疾病的发病率很高, 而且病情发展很快, 死亡率也很高, 所以它的临床治疗和护理都存在着很大的风险, 如果不能及时地采取有效的措施, 就会导致病人的病情恶化, 甚至是死亡。通过临床调查可以看出, 尽管护理风险无时无刻不存在, 但是如果能够提升护理人员的护理风险意识, 并对其进行有效的预防, 依然可以规避风险, 并采取有效的补救措施。因此, 如何在保证患者安全的前提下, 减少患者的护理风险, 提高患者的照护品质, 对于提高患者的照护效果至关重要。一些学者认为, 对心血管病病人进行照护风险评价, 并基于评价结果制订和执行相应的预防性照护计划, 可以有效地减少照护过程中的相关风险。对心血管疾病病人实施护理风险评价, 实施预防性护理, 收到良好的效果。

一、资料和方法

(一) 临床资料

本文选取了2022年6月-2023年4月收治的136名心血管疾病病人为研究对象。根据住院时间的先后, 分为观察组和对照组, 每组68例。观察组男性38名, 女性30名。对照组男性39名, 女性29名。以上基本数据在两组之间没有显著性差异($P>0.05$)。所有的试验都得到了病人的同意, 并且得到了医院伦理委员会的认可。

(二) 研究方法

1. 对对照组的病人进行常规护理, 主要是为病人

创造一个舒适的住院环境, 实时监测病人的生命体征, 密切注意病人的病情, 定期测量病人的血压、血糖、血脂等, 并做好记录, 并做好病人的个人卫生护理, 为病人制定合理的营养计划, 及时服药, 并对病人进行必要的心理护理, 对病人进行健康教育。

2. 观察组除常规护理外, 对患者进行护理危险度评价, 依据评价结果, 制定出符合个体化特点、合理化的护理工作计划。

(1) 护理各环节潜在风险分析

①病人因素: 心血管疾病是一种常见的疾病, 病情变化快, 病人以中老年为主, 伴有多种并发症, 容易出现心衰、猝死等症状。而且在治疗上有很多的难度, 如果是采用溶栓、手术等方法来进行治疗, 都是有一定的危险性的, 所以, 整个护理过程都是有一定的风险的。由于每个人都有不同程度的不同, 有些人属于过敏性体质, 也有可能会出现药物不良反应, 这就存在着一定的风险。与此同时, 随着病情的恶化, 并伴随着住院患者的生活环境发生了很大的改变, 他们有可能会产生担忧、恐惧以及紧张等不良心理, 从而导致了危险事故的发生。而且, 心血管疾病病人的病程比较长, 病人在很长一段时间内都会被疾病所困扰, 所以他们很容易在情绪和认知上产生偏差, 不能很好地应对自己的心理危机, 如果在护理的过程中, 护患之间的语言不得体, 就会产生纠纷的危险。另外, 如果患者的治疗依从性不高, 就会发生擅自离院放弃治疗、不遵从医嘱等行为, 从而影响了正常的治疗方案, 并有可能出现病情加重和其他并发症的危险。

②护理人员的影响。在护理的过程中,护士没有严格遵守医院的规章制度,对自己的工作责任心不强,可能会将用药和治疗方案记错,从而造成了风险事故的发生。在平常的日子里,他们会忽视对患者的关注,并且没有认真地完成他们的日常病情监测工作,当患者出现了病情异常的时候,他们没有能够第一时间发现并采取有效的应对措施,这就会导致患者的病情进一步恶化,从而引发了意外事件。还有就是护士自身的护理操作技术不够专业,导致在发生紧急事件的时候,耽误了最佳的抢救时机,从而影响了抢救的效果。除此之外,护士的用语不得当也有可能引起危险事故。比如,在与病人及其家属进行沟通时,会引发护患纠纷,或者在传达治疗以及病情进展时,没有及时地将情况详细地告知,这些都是潜在的隐患。

③管理因素。护理人员的管理体系不够完善,没有严格的岗位分工;或新进护理人员不熟悉部门系统,实习护生往往独自工作,无人指导;此外,护士的工作排班时间不合理,造成了一些护士在工作中处于超负荷的状态,从而对病情的正常判断水平产生了影响,这些都会加大临床护理的风险。

④医师的影响。如果主治医生没有责任心,或者是患者的病情比较复杂,而医生的能力又比较有限,还有就是因为医生的治疗态度不好而激怒了患者,这些都会增加护理的风险,因此,护理人员都需要对这些问题给予特别的关注。

⑤环境等方面的影响。由于医院的地面比较光滑,而且不干净,而且病床和走廊等没有护栏、扶手等基本设施,都会增加病人跌倒的几率。如果在医院的环境比较吵,会干扰到病人的休息,或是引起病人的情绪比较激动,都会导致病情加重,甚至出现突发的不良症状。此外,如氧气等用于医学的危险物品,如果没有适当的管理,也会引起照顾上的危险。

(2) 预防式护理

①加强对病区的安保工作。护工们应该定期地对病房的安全防护措施是否齐全、完好性展开全面的检查,将存在问题的安全防护措施一一排查出来,并及时展开处理。卫生间及走廊应设置扶手,并在显著位置贴上“防摔”“防滑”标志,卫生间、开水室及病房门口应铺上防滑垫,地面应干爽干净,无积水。房间里的东西要合理安排,要放在病人容易拿到的地方,并要有固定的地方,尽量减少房间里的障碍;在床上设置了床架,并提醒病人要慢慢地坐起来,以免因为血压过低而发生摔倒。

②加强病房的巡诊:在巡诊过程中,要注意观察病人的情况,并及时了解病人的情况,同时要注意病人的情况,不要让病人单独行动,并提醒病人如果有什么需要,要立即告知陪护人员,尽可能地满足病人的合理要求;对于长期躺在床上的病人,可以在适当的时候给病人按摩,并用透明的敷料。

③加强对病

人的健康教育,加强病人对疾病、危险辨识和防范措施的认识,并通过分发有关的宣传材料,提高病人和陪护人员的安全意识,使病人主动参加危险护理;向病人讲解呼叫机的正确用法,并嘱咐陪护人员在出院前向护士说明情况;针对病人的心理特点,进行有针对性的引导,以稳定病人的情绪,促进病人以积极乐观的心态配合手术。要对患者进行有效的用药指导,让他们遵守医生的嘱咐,合理地使用药物,在服用药物之后,要对其进行观察,看有没有发生不良反应,如果发生了,要立刻进行对症处理。需要护理人员和医生进行仔细的沟通,将医嘱准确地传达到患者及其家属,并保证患者按时遵照医嘱用药。护士需要对病人的情况进行实时的监控,并准确的把握病人的情况,注重与病人的交流,了解病人的内心需求,并对病人的负面心理比较严重的病人进行有效的心理辅导。强化护理专业技能的培训,并定期开展护理风险相关知识的学习,从而提高护士的风险认知和评估能力,从而提高护士的整体素质。

④加强培训,强化仪器设备管理:对护理人员进行业务技能、护理管理制度及相关法律法规等方面的培训,使其掌握并正确使用相应的仪器设备,降低操作失误率。为确保仪器设备在医院的正常运行,必须健全和落实各项管理制度。

⑤制定完善的护理管理制度:将护理人员按一定比例分配到各科室,组建护理风险评价及防范工作小组,并以匿名方式推选出各小组的组长,由该组长负责对各组的护理工作执行情况进行考核,同时搜集病人对护士工作的反馈,对护士工作中出现的问题提出改正意见,并要求护士及时改善。在科室中实行奖惩制度,激发护理人员的工作积极性,持续提高自身的护理服务质量,并提前制定出护理风险评估标准和可靠的预防措施。

⑥规范护士的工作安排与管理,努力做到每个护士的工作时间均衡,以保证她们的工作状态。与此同时,在新岗位和实习生岗位上,应该安排有经验的护士来指导他们,保证他们的护理操作的安全性和可靠性。

(三) 观察指标对比

两组病人在治疗后之合并症、心血管危险事件、治疗结果、治疗前及治疗后之药物依从性评分、病人对治疗之满意程度。

(四) 效果评价

1. 护理效果评定:优:没有发生任何并发症,没有发生任何心血管疾病的危险;良:无明显并发症,但有发生心血管类事件的危险;可:有较轻的并发症,并有发生心血管类事件的危险;差:有并发症及与心血管有关的事件。

2. 服药依从性评分:按3个方面给出分数,在不需要护士和家人提示的情况下,自己主动服用药物,

得3分；在护士或家人的提示下吃药，不积极配合的，记2分；在护士和家属的催促下，没有及时用药，或任意用药，均扣1分。

3. 护理满意度评分：采用医院自行编制的问卷，10项，每项10分，得分超过90分为非常满意，超过80分为满意，超过60分为一般，低于60分为不满意。

（五）统计学分析

使用SPSS 23.0的统计软件对这些数据进行了分析，并使用 χ^2 检验对计数数据进行了对比，计数资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，经t检验后，以 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

二、结果

（一）护理前后两组病人的并发症和心血管危险事件发生情况的比较

护理后，护理后观察组的并发症发生率为2.94%，心血管风险事件的发生率为1.47%，低于对照组13.24%及10.29%，组间差异有统计学显著（ $P < 0.05$ ），见表1。

组别	n	并发症	心血管风险事件
观察组	68	2 (2.94)	1 (1.47)
对照组	68	9 (13.24)	7 (10.29)
χ^2	-	4.847	4.781
P	-	0.028	0.029

表1

（二）两组病人的治疗结果比较

两组患者的治疗优良率分别为88.24%和77.94%，两组患者的治疗优良率有显著差异（ $P < 0.05$ ），如表2所示。

（三）两组病人在护理前和护理后药物顺从性得分的比较

护理前两组的服药依从性评分对比，没有明显差别（ $P > 0.05$ ）。护理后，观察组患者的药物依从性得分较对照组明显提高，两组之间有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

（四）两组病人对医疗服务满意度的比较

观察组患者针对护理的总满意率为76.47%，显著高于对照组的52.94%，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

三、讨论

心血管病是中老年人群的常见病，在现代医学发达的今天，其死亡率依然很高，居各种死亡原因之首。随着我国人口老龄化趋势的加剧，心血管疾病的发病

率也在增加，因此，如何提高对这一疾病的治疗和护理是目前需要研究和探讨的问题。临床研究表明，护理风险贯穿于整个护理流程，尤其是心血管疾病属于高危疾病，其护理风险更高。因此，提高护理工作的质量，必须充分认识到其危害，并采取相应的对策。

护理风险评估是在风险识别的基础上，对护理风险展开分析和归纳，找出可能存在的风险因素，并确定其风险性、造成损失以及发生原因等，最后为制定合理的护理方案提供可靠的依据。临床调查结果表明，尽管护理风险无时无刻不存在，但若加强护士的风险意识，再加以正确的评价，则可减少或避免风险事件的发生。经治疗后，观察组的并发症和心血管危险事件分别为2.94%和1.47%，显著低于对照组的13.24%和10.29%；且观察组的护理优良率为88.24%，较对照组的77.94%明显更高。

本研究还发现，在经过护理后，观察组的服药依从性评分与对照组相比有了很大的提高，而且，患者针对护理的总满意率达到了76.47%，比对照组的52.94%要高出很多，进行护理风险的评估和预防式护理可以有效地提高患者的用药依从性及对护理工作的满意度。

结论：在对心血管疾病病人进行护理时，采用护理风险评估与预防性护理，可以有效地减少并发症与心血管危险事件的发生率，提高护理品质与满意度，提高用药遵从性，具有良好的效果，值得在临床上推广。

参考文献：

- [1] 徐海兰. 护理风险评估和预防式护理在心血管疾病患者中的应用[J]. 中国高等医学教育. 2017, (10): 25-26.
- [2] 于晓平, 张静. 探讨分析优质护理模式在心血管内科护理工作中应用的效果[J]. 特别健康. 2018, (20): 301-302.
- [3] 闫灵. 论心血管专科患者安全管理体系的建立与实施[J]. 中国卫生产业. 2017, (21): 130-132.
- [4] 钱艳莉. 护理风险评估在心血管内科中的应用效果观察[J]. 家庭医药. 2019, (2): 45-46.
- [5] 郭激, 杨静. 护理风险评估及预防在心血管内科中的应用效果分析[J]. 饮食保健. 2020, (31): 65-66.

组别	n	优	良	可	差	优良率
观察组	68	28 (41.18)	32 (47.08)	8 (11.76)	0 (0.00)	60 (88.24)
对照组	68	18 (26.47)	35 (51.47)	11 (16.18)	4 (5.88)	53 (77.94)
χ^2		3.285	0.265	0.551	4.121	2.564
P		0.070	0.607	0.458	0.042	0.109

表2