

呼吸内科老年患者护理安全与护理风险管理策略分析

张成婷

(西宁市第二人民医院, 青海 西宁 810000)

【摘要】目的: 本次科学研究旨在探讨如何提高呼吸内科老年患者的护理质量, 并确保其能够得到良好的养护。方法: 本次实验采用 2021 年 8 月至 2022 年 8 月之间, 在我院老年医学服务中心进行护理工作的 100 名患者, 按照其采取的护理方法, 区分为二个实验小组: 对照组与观察组, 各 50 名患者。经过实验, 我们将两组患者分别进行基本养护, 以及养护工作安全性及风险管控。结果: 观察组护理满意度和风险事件发生率分别为 96%、6%, 对照组护理满意度和风险事件发生率分别为 78%、18%, 与对照组相比, 观察组护理满意度更高, 风险事件发生率较低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 通过实施有效的护理安全措施, 特别是针对老年人病人, 我们能够有效地改善病人的护理体验, 并有效地减少护理过程中的不良因素。

【关键词】呼吸内科; 护理安全; 风险管理; 护理效果

随着年龄的增长, 老年人的器官功能开始衰退, 他们的身体免疫力也开始降低, 一旦生病, 病情就会变得更加复杂, 他们的生命体征也会有很大的变化, 再加上大部分的老年患者都是行动不便的, 所以在护理的过程中, 很容易出现一些危险的事件, 从而引发护理纠纷。当前, 在呼吸内科的住院病人多为慢性疾病, 他们的疾病会反复发作, 久治不愈, 他们的体质脆弱, 而且 80% 都是老年人, 他们会出现跌倒、坠床、压疮、误吸等情况, 这对病人的自身安全造成了很大的威胁。所以, 在住院期间, 怎样才能为呼吸内科的老年病人提供更安全、更专业、更完整的护理, 这也是护理工作面临的一个严峻问题。本文通过对 100 名老年病人的临床资料进行分析, 以了解老年病人的护理安全性及护理风险管理。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选择了在 2021 年 8 月至 2022 年 8 月间在本院老年医疗中心进行治疗的 100 名老年患者作为本研究对象, 按照不同的护理方式, 将这 100 名患者分成了两组, 分别是对照组和观察组, 各 50 名; 对照组 26 名患者为男, 24 名患者为女, 年龄 60 ~ 73 岁。观察组 27 名患者为男, 23 名患者为女, 他们的年龄为 63 ~ 76 岁。两组患者的年龄和性别均无显著差异, $P>0.05$ 。

(二) 方法

对照组采用传统的护理方法; 观察组以常规护理为基础, 给予护理安全与护理风险管理, 具体的护理措施包括以下几个方面:

1. 将以往呼吸内科患者的病情数据进行收集, 并对患者的护理问题及缺陷展开分析和总结, 找出产

生的原因, 并结合患者自身的具体情况, 有计划地实施护理管理。

2. 在呼吸科高龄病人的护理过程中, 摔倒、坠床是最常见的危险事件, 这是由于病人年纪大, 加上受到疾病的影响, 运动能力下降, 很容易发生摔倒、坠床的危险。但是, 如果病人摔倒或者是从床上摔下来, 很有可能会引起病人的骨折或者是其他的并发症, 从而加重病情, 严重的还会导致病人的死亡。在护理工作中, 护士要加强对病人的巡视, 并对病人及家人进行详细的讲解, 使病人及家人对病人的照顾更加周到。要保证病房地面的干燥, 在病房内增设防滑栏杆等硬件设备, 洗手间内应铺上防滑垫子。

3. 强化药品的管理, 对过期的药品要及时处理, 制定出药品取用制度, 取用时签上名字, 将取用的药品归类清楚。

4. 医院应该对护士进行经常性的培训, 增强其对危险事件的预测和应对能力。

(三) 统计学方法

通过 SPSS20.0 对数据进行处理, 对计数性数据进行了 t 检验, 对计数性数据进行了比较, 以 $P<0.05$ 为有显著性差异。

二、结果

(一) 两组患者护理满意度对比

对照组 (50 例): 不满意 11 例, 满意 18 例, 非常满意 21 例, 总体满意度 78% (39/50); 观察组 (50 例): 不满意 2 例, 满意 11 例, 非常满意 37 例, 总体满意度 96% (48/50); 观察组护理满意度比对照组更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

(二) 两组患者护理风险事件发生率对比

对照组 (50 名) 中有 3 名患者摔倒, 6 名患者坠

床,患者的不良反应发生率为18%;观察组50名患者中,有1名患者摔倒,2名患者坠床,不良反应发生率6.00%;观察组的危险事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

三、讨论

(一)呼吸内科老年患者护理安全与护理风险分析

1. 用药安全风险分析

在当今的医学领域,由于大部分的研究和技术支持,人们已能够在较低的成本和较高的效率下得到有效的治疗,使得许多原本被认为是无效的药物得到正确的使用,从而避免在临床中发生不良反应。然而,由于大部分研究和技术支持仍然依赖于实验室,因此,在医学领域,人们仍然需要加强研究和技术支持,才能够确保在医学领域的正确使用,从而提高患者的生活质量。随着年龄的增长,老年人的免疫系统和免疫功能会逐渐减弱,这会使得他们的免疫系统和免疫功效的稳定性变差。因此,在使用药物时,老年人需要特别注意,比如控制剂量、避免过敏原、避免过度饮酒、保持心理健康。根据最新的数字,超过6%的过时药品由于缺乏有效的监控和控制,严重危害着患者的治疗和服务。

2. 饮食安全风险分析

呼吸内科是一种慢性疾病,它的特征是病程较长、消耗性高。由于老年人的消化系统和免疫系统的衰退,使得其消化和吸收的能力大大减弱,从而无法正常地获取营养,而且,由于缺乏正规的饮食指南,以及缺乏家庭成员的关注,使得其在饮食中存在着诸多的风险和隐患。

3. 坠床、跌倒风险分析

研究表明,65岁及更高的老人在住院期间更容易摔伤,这一比例高居第一位。此外,老人的摔伤危险性还在逐渐提高。通常情况下,老人在呼吸内科就诊时会出现呼吸困难、精神抑郁、心脏疾病和肺部疾病。当运动结束,许多人都可以明显地感知到呼吸困难和疲劳,因此他们必须完全躺着。但也有一些人无法忍耐躺着排泄,他们认为自己的身体可以承担一切,甚至开始爬楼梯。如果他们一直躺着,他们可能会意识到身体的重量,甚至可以摔倒。一些患者可能因为使用了安眠剂,其反射性功能可能受到影响,进而使他们更容易出现摔伤或摔倒的情况。

4. 压疮风险分析

对于长期卧床的病人来说,压疮是一种比较常见的并发症,其短期难以痊愈,严重影响了患者的术后恢复,不但给患者的身体和精神带来极大的痛苦,还会增加患者的治疗费用,使患者对自己的亲人产生负

罪感,严重影响了临床的治疗与护理,所以,其始终是临床护理工作中难以克服的难题。据不完全统计,我国呼吸科住院病人中压疮的发生率约为15%。假如患者长时间卧床,就有可能出现局部皮肤温度过高、组织长期受压、血液循环不畅等情况,最终导致局部皮肤坏死。由于年龄越大,皮肤的弹性越弱,营养越差,出现压疮的危险也就越大。呼吸内科上了年纪的病人通常会伴随着各种慢性疾病。由于长时间吃药,对人体有一定的损害,而且老年人本身的体质就已经衰退,在疾病的困扰下,很容易导致人体对营养素的吸收出现障碍,从而影响到人体对营养素的摄取,从而导致老年人出现营养不良的情况。另外,由于长时间的卧床活动,会使病人的局部组织长期受压,导致持续的缺血、缺氧和营养不良,最后会导致皮肤的完整性受损,从而引起压疮。

(二)护理风险管理策略

1. 用药安全护理风险管理策略:

(1)提高我国药物的合理使用水平,对病人采用最佳的用药方案,加强对病人用药后的不良反应的监控,并鼓励病人表达自己的用药感受,从而明确病人对药物的耐受性。(2)对抗菌素和其他药物,要加强病人的药敏试验,并采用有针对性的药物进行治疗,以免因抗生素的过度使用而导致病人的抗药性增强,从而影响到以后的治疗;(3)如果药品种类多,使用方法繁杂,护理人员可以将病人的药品事先分装好,并按照使用方法进行归类,并在包装上注明用药时间、用药方法等,提高病人用药的顺应性,提高病人用药的精度;(4)在配制药物的时候,要仔细检查药物的名称,批次,生产日期,病人姓名,病床号,以保证药物的正确性和安全性。

2. 饮食安全风险策略

(1)使用微量营养评价表(MNA)来评价病人的营养状况和身体状况,营养医生和临床主治医生按照营养评价的结果,按照病人的代谢能力和身体状况等给病人开出营养和饮食处方;(2)了解病人的生活习惯和饮食习惯,指出和纠正病人的不良生活习惯,指导病人合理的饮食,包括禁忌的饮食(生冷的食物,辛辣的食物,酒精的食物,酸性的食物),以及有益的食物(高蛋白,高热量,温和,清淡);(3)对病人家属开展营养保健知识教育,教育病人家属合理饮食对病人恢复健康的重要作用,并告诉病人家属,尽可能地使用蒸煮等烹调方法,以维持病人的健康。

3. 坠床、跌倒风险管理策略

(1)将防止床和跌倒的红色警示牌放在床边,反复向病人和家属强调床和跌倒的危险性,增强病人和家属的警惕意识;(2)对必须卧床的病人,要及

时了解病人的心理状态,并进行相应的引导,同时要教会病人在床上大小便的技能,以减少病人下床次数,降低病人坠床和跌倒的危险;(3)在服用镇静、麻醉等药物的情况下,要密切关注病人的生命体征,增加病人的巡视次数,并叮嘱病人必须在医生的陪同下才能下床,以免发生意外。(4)提高医务人员的责任感,提高整体护理的质量,在早上、晚上、晚上等最容易发生坠落的时候,要加强对病人的巡视,以及时发现问题。

4. 压疮护理风险管理策略

防止压疮的原则是尽量减少局部皮肤长期受压,可以采取皮肤护理、翻身护理、压疮针对性护理等措施,还可以采用减压床垫、减压敷料等辅助工具。(1)预防护理:①应用布氏压疮危险度评价表评价病人的压疮危险度;②采用气垫床,2小时后翻身,改变体位,用软枕减轻头颈部压力,用泡沫塑料或海绵垫减轻足部压力。③定期检查伤口上的生物贴,防止其脱落或移位,造成伤口感染。(2)对已发生压疮的病人进行压疮护理,①追踪病人的姓名,住院号码,压疮发生的时间及地点,位置,面积,并评价病人压疮的严重性;②I期压疮,可采用胶水体贴或外用液体辅助治疗,禁止用力按摩;如果是II期压疮,首先要先把水泡里的液体抽出来,然后用水胶体贴或泡沫贴进行外敷。III、IV期的压疮,需要由专门的造口师来对压疮进行清创,可以按照感染的严重程度来选择使用自溶清创的敷料,然后使用泡沫敷料来覆盖创口,如果是比较深的,或者是面积比较大的,那么就应该由外科医生来进行会诊。③采用气垫床,将病人的伤口悬吊起来,根据病人的要求,定期调整病人的姿势,并用软枕、泡沫垫、海绵垫等减轻病人身上的压力,防止新的压疮形成。④指导病人肢体自主运动,训练肌肉张力,做好伤口的护理,保持皮肤的干燥,并给予病人局部的推拿、翻身,以改善皮肤的血液循环

5. 氧中毒风险管理策略

(1)强化护理人员的专业技能和知识培训,使每一名护士都对氧气治疗原理了如指掌,并根据需要给病人提供相应的氧气浓度,并对氧气治疗的时间进行严格的控制。(2)向病人和家属解释有关氧气中毒的情况,并告诉他们不能擅自调整氧气流量和治疗时间;(3)为了保证给氧病人的安全,每15-30分钟做一次巡视。

6. 院内感染风险管理策略

(1)严格执行无菌操作,根据消毒规范,对切口部位的皮肤进行消毒、清创,所有的医疗器具都要进行统一的清洁和消毒,避免造成感染;(2)加强科室医护人员对医院感染的预防和控制知识的培训,增强他们的安全意识和责任意识,制定操作

规程,加强对护士的穿刺技术和无菌操作的培训,提高一次穿刺的成功率,减小穿刺给病人造成的机械性伤害和感染,减少静脉炎的发生率;(3)用消毒剂定时擦拭地板,用75%酒精擦拭台面,并对房间内的空气进行消毒;(4)输液管道、气管插管、引流管等要经常清洗和更换,要经常检查导管的固定情况、流通情况和密封性,防止导管脱落、移位或堵塞,导致积液积聚,不能被有效地引出,导致感染等情况;(5)为了保证导管预先预留的足够长,为了避免因拉断而导致的脱落和移位,为了避免因太长而导致的弯曲和弯曲而导致的堵塞,一般都要用碘伏来彻底消毒。

在呼吸内科的病人中,有肺气肿、肺癌、支气管炎等疾病,这些病人的情况比较复杂,病人在很长一段时期内都会受到这种情况的困扰,他们的抵抗力会降低,再加上,他们的行动不便,很容易发生跌倒、坠床等危险事件,从而导致他们的病情加重。因此,对老年呼吸系统病人,应加强对其护理安全与风险的管理。在护理过程中,可以对过去的护理风险事件发生的原因进行分析,找出其发生的原因,增强患者及其家属的安全意识,同时,加强对护理人员的培训,树立护理风险意识,增强应对风险的能力,与病人及家属多沟通,与病人建立良好的信任,鼓励病人家属多给予病人陪伴,使病人感觉到家庭的温馨,主动配合治疗,提高治疗效果。本文选取本院老年医疗中心100名老年病人,采取不同的护理措施,对其进行护理。结果显示,经过护理安全与护理风险管理的实施,病人对护理的满意度达到96%,明显高于基础护理的78%,而且护理风险事件得到较好的控制,差异有统计学意义($P<0.05$)。

本研究认为,对老年呼吸科病人进行护理安全及护理风险管理,可以提高病人的照护满意度,降低照护危险事件的发生。

参考文献:

- [1] 严国云.呼吸内科进行护理风险管理的临床观察[J].中外医学研究.2017,(23):43-44.
- [2] 郑美仙,雷蕾.护理风险管理在呼吸内科预防老年患者跌倒坠床中的应用[J].智慧健康.2017,(9):12-13.
- [3] 刘海燕.护理风险管理在呼吸内科预防老年患者跌倒坠床中的应用分析[J].中国保健营养.2017,(16):214.
- [4] 高杰,苏海燕.72例老年患者用药的临床护理研究[J].内蒙古中医药,2015,34(2):156-157.
- [5] 杨莉红.老年病患者护理风险因素与管理途径分析[J].中国实用医药,2015,0(25):286-287.