

消化内科护理风险及临床护理管理对策分析

李志丹

黑龙江省医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8505

[摘要] 目的：探讨消化内科常见的护理风险及相应的临床护理管理对策。方法：选取我院2020年2月至2024年2月收治的400例消化内科患者为研究对象，回顾性分析患者的临床资料，总结消化内科常见的护理风险，并制定相应的临床护理管理对策。结果：消化内科常见的护理风险包括压疮(发生率6.50%)、管道滑脱(发生率5.25%)、院内感染(发生率4.25%)等，通过实施针对性的护理管理对策，各项护理风险的发生率均显著下降($P<0.05$)。结论：消化内科存在多种护理风险，通过分析原因，制定并实施相应的临床护理管理对策，可有效降低护理风险的发生率，提高护理质量，确保患者的治疗安全，值得在临床推广应用。

[关键词] 消化内科；护理风险；护理管理

中图分类号：R322.4 文献标识码：A

Analysis of common nursing risks and clinical nursing management strategies in gastroenterology department

Zhidan Li

Heilongjiang Provincial Hospital

[Abstract] Objective: To explore common nursing risks in gastroenterology and corresponding clinical nursing management strategies (confirm whether to explain "nursing strategies" or "nursing management strategies", and revise the relevant content of the article). Method: 400 patients with digestive diseases admitted to our hospital from February 2020 to February 2024 were selected as the research subjects. The clinical data of the patients were retrospectively analyzed, common nursing risks in digestive diseases were summarized, and corresponding clinical nursing management strategies were formulated. Result: Common nursing risks in gastroenterology include pressure ulcers (incidence rate 6.50%), pipe slippage (incidence rate 5.25%), hospital acquired infections (incidence rate 4.25%), etc. By implementing targeted nursing management strategies, the incidence rates of various nursing risks have significantly decreased ($P<0.05$). Conclusion: There are various nursing risks in gastroenterology. By analyzing the causes, developing and implementing corresponding clinical nursing management strategies, the incidence of nursing risks can be effectively reduced, nursing quality can be improved, and patient treatment safety can be ensured. It is worth promoting and applying in clinical practice.

[Key words] Gastroenterology; Nursing risk; Nursing management

随着医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变，现代护理也逐渐由“以疾病为中心”向“以病人为中心”转变，强调以人文关怀为核心，注重护理安全，预防护理风险^[1]。这一转变要求护理工作者不仅要关注患者的生理需求，还要关注患者的心理和社会需求，提供全人、全程、全面的优质护理服务。消化内科收治的患者病情往往较为复杂和严重，除了消化系统疾病本身，还普遍存在营养不良、免疫功能低下、并发症多等问题^[2]。这些风险的发生不仅影响疾病的诊治和预

后，还会给患者带来额外的痛苦，延长住院时间，增加医疗费用，损害医患关系。鉴于此，本研究对我院消化内科400例患者的临床资料进行系统的回顾性分析，旨在总结消化内科常见的护理风险及其影响因素，探讨有针对性的防控措施，为优化护理管理提供参考和依据。现将研究过程和结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年2月至2024年2月我院收治的400例消化内科患

者, 纳入标准: ①确诊为消化系统疾病; ②病程>2周; ③无严重认知功能障碍, 能配合治疗和护理。排除标准: ①资料不完整者; ②住院时间<3天者。其中男性216例, 女性184例; 年龄35~86岁, 平均(59.61±12.94)岁; 疾病类型: 胃溃疡132例, 十二指肠溃疡96例, 胃癌72例, 结肠癌56例, 其他44例。

1.2方法

1.2.1常规护理

入院后常规进行护理评估, 包括生命体征、病情、饮食、用药、心理状态等, 制定个性化的护理计划并实施。叮嘱患者多休息, 予以偏流质或流质饮食, 避免进食刺激性食物。密切观察病情变化, 严格执行医嘱, 及时报告异常情况。做好患者的心理护理, 解释疾病相关知识, 消除患者的恐惧、焦虑等负面情绪。

1.2.2护理风险管理

(1) 压疮的预防与处理: 入院时, 护理人员应对患者进行全面的压疮风险评估, 根据评估结果采取针对性的预防措施, 如使用防压疮垫、气垫床等减压设备, 减轻局部受压。同时, 要注意保持患者皮肤的清洁和干燥, 定时帮助患者翻身, 避免长时间受压导致局部缺血缺氧。此外, 还要加强对患者皮肤的日常护理, 可使用保湿剂保持皮肤湿润, 预防皮肤干燥脆弱和感染。一旦发现压疮, 要及时采取措施, 对创面进行清洁、换药等处理, 必要时与医生沟通, 调整治疗方案。

(2) 管道滑脱的预防与处理: 为了预防管道滑脱, 护理人员首先要准确记录管道的固定时间, 并且每班对管道的固定情况进行检查, 发现松动或移位等问题要及时进行处理。其次, 要为患者选择舒适的体位, 尽量减少对管道的牵拉, 避免因体位不当导致管道滑脱。再次, 要做好对患者及家属的宣教工作, 告知其在翻身、移动等过程中的注意事项, 必要时由护工或家属协助完成, 减少管道滑脱的风险。一旦发生管道滑脱, 护士要及时妥善地重新固定管道, 必要时遵医嘱重新置管, 并密切观察患者病情变化, 及时处理并发症。

(3) 院内感染的预防与处理: 院内感染是消化内科常见的护理风险之一, 对患者的生命安全构成严重威胁。因此, 护理人员要树立预防为主的理念, 在日常护理中严格执行无菌操作原则, 正确佩戴口罩、帽子、手套等防护用品, 加强手卫生, 按照七步洗手法进行洗手消毒。同时, 要合理使用抗菌药物, 严密观察患者病情变化, 及时调整治疗方案。环境管理方面, 要做好病区物品、地面等的清洁消毒工作, 保持病区环境的整洁。

(4) 饮食的护理: 消化内科患者的饮食护理至关重要, 护理人员要根据患者的病情和营养状况, 合理调整饮食结构和内容, 确保患者摄入充足的营养, 纠正营养不良。进食期间, 护士要密切观察患者的进食情况, 留意其吞咽功能和意识状态, 防止发生误吸等并发症。对于需要口服药物的患者, 服药后要叮嘱其漱口, 防止药物残留刺激口腔黏膜。对于留置鼻饲管的患者, 要定时冲洗管道, 确保管道通畅。此外, 护士还要加强对患者及家属的饮食宣教, 指导其掌握正确的进食方法和注意

事项。

(5) 用药的护理: 用药安全是护理工作的重中之重, 护理人员要严格核对医嘱, 准确无误地执行给药操作。给药前, 要向患者说明药物的作用和注意事项, 督促患者按时服用。给药后, 要密切观察患者的用药反应, 如药物过敏、不良反应等, 发现异常要及时报告医生并采取相应措施。对于静脉输液的患者, 护士要严密观察输液部位, 防止药物外渗或渗漏, 避免发生静脉炎等并发症。

(6) 心理的护理: 消化内科患者往往因病情重、住院时间长等原因而出现焦虑、抑郁等负面情绪, 影响治疗和康复。因此, 护理人员要高度重视患者的心理护理, 主动与患者沟通交流, 了解其心理状况和需求。要向患者介绍疾病的相关知识, 纠正其错误认识, 增强其战胜疾病的信心。可以组织患者参加一些娱乐活动或康复训练, 帮助其转移注意力, 放松心情。

1.3观察指标

(1) 护理风险发生率: 包括压疮、管道滑脱、院内感染等。

(2) 患者满意度: 出院时发放调查问卷, 内容包括护理人员态度、沟通、操作等, 满分100分, <80分为不满意, 80~90分为基本满意, >90分为满意, 计算满意度。

(3) 护理质量: 由护理部制定护理质量评分表, 对责任心、操作规范、沟通能力、应急处理等进行评分, 满分100分, 得分越高, 护理质量越高。

1.4统计学方法

采用SPSS 25.0统计软件进行数据分析。计数资料以例数(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用t检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1消化内科常见的护理风险

经过为期4年的观察, 发现消化内科最常见的护理风险依次为压疮(6.50%)、管道滑脱(5.25%)、院内感染(4.25%)、坠床/跌倒(3.00%)、静脉炎(2.25%)等, 见表1。

表1 消化内科常见的护理风险发生情况(例, %)

护理风险	发生例数	发生率
压疮	26	6.50
管道滑脱	21	5.25
院内感染	17	4.25
坠床/跌倒	12	3.00
静脉炎	9	2.25

2.2护理风险管理前后护理风险的比较

实施护理风险管理后, 患者的压疮发生率由7.50%降至1.50%, 管道滑脱发生率由6.00%降至1.00%, 院内感染发生率由5.00%降至0.50%, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

表2 护理风险管理前后护理风险的比较(例, %)

组别	时间	压疮	管道滑脱	院内感染
管理前	2020.2-2022.1	15(7.50)	12(6.00)	10(5.00)
管理后	2022.2-2024.2	3(1.50)	2(1.00)	1(0.50)
χ^2 值	-	8.523	6.686	6.769
P值	-	0.004	0.010	0.009

2.3 患者满意度和护理质量评分的比较

实施护理风险管理后, 患者的护理满意度由92.50%提高到98.75%, 护理质量评分由91.24±4.32分提高到97.08±3.15分, 差异均有统计学意义($P<0.05$), 见表3。

表3 护理风险管理前后患者满意度和护理质量评分的比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	满意度	护理质量评分
管理前	2020.2-2022.1	185(92.50)	91.24±4.32
管理后	2022.2-2024.2	197(98.75)	97.08±3.15
χ^2/t 值	-	7.111	17.605
P值	-	0.008	<0.001

3 讨论

消化内科的患者病情较重, 治疗时间长, 加之需要各种有创操作, 极易发生压疮、管道脱落、感染等护理风险^[3]。近年来, 随着医疗质量的不断提高, 护理安全也受到越来越多的重视。护理风险作为评价护理质量的重要指标之一, 严重威胁着患者的生命安全。开展护理风险管理, 及时识别、评估和控制护理风险, 对于减少不良事件, 提高护理质量具有重要意义。

本研究结果显示, 我院消化内科最常见的护理风险依次为压疮(6.50%)、管道滑脱(5.25%)、院内感染(4.25%)、坠床/跌倒(3.00%)、静脉炎(2.25%)。分析原因, 一方面, 消化内科患者常需长期卧床, 且普遍存在营养不良, 极易发生压疮; 另一方面, 各种管道的使用, 如鼻胃管、尿管、静脉留置针等, 管道固定不当容易引起滑脱, 而患者的不良体位、活动等也会导致管道滑脱^[4]。

针对以上护理风险, 我们采取了一系列管理对策, 包括: (1)

压疮的预防与处理, 做好压疮风险评估, 采取减压、翻身等护理, 加强皮肤护理; (2) 管道滑脱的预防与处理, 加强巡视和固定, 选择合适体位, 减少牵拉, 做好患者宣教; (3) 院内感染的预防与处理, 严格无菌操作, 加强手卫生, 合理使用抗菌药物, 做好环境消毒; (4) 饮食、用药等方面的护理; (5) 心理护理。经过管理, 患者的压疮发生率由7.50%降至1.50%, 管道滑脱发生率由6.00%降至1.00%, 院内感染率由5.00%降至0.50%, 差异均有统计学意义($P<0.05$), 表明护理风险管理措施是行之有效的^[5]。

本研究还发现, 通过护理风险管理, 患者的护理满意度由92.50%提高到98.75%, 提示患者的就医感受得到明显改善。这是因为护理风险的减少, 使患者在住院期间受到的“二次伤害”明显减少, 焦虑、抑郁等负性情绪有所缓解。而护士在管理过程中, 通过加强巡视、沟通等, 与患者互动更多, 患者感受到护士的关心和尊重, 满意度自然提高^[6]。

综上所述, 我院消化内科最常见的护理风险为压疮、管道滑脱、院内感染等, 通过加强风险评估, 制定针对性的防范措施等, 可以有效控制护理风险的发生, 提高护理质量, 保障患者安全, 值得在临床推广应用。

[参考文献]

[1] 贺婷. 观察消化内科常见的护理风险及针对性临床护理管理对策[C]//南京康复医学会. 第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(一). [出版者不详], 2022: 7.

[2] 唐春娥. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策研究[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(15): 190-192.

[3] 汪帅, 李燕, 石俊艳. 消化内科中常见的护理风险以及临床护理管理对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(76): 184.

[4] 屈红. 消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(13): 153.

[5] 贾顺平, 罗明珍. 消化内科常见的护理风险及护理管理对策分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(02): 67-68.

[6] 瞿芳. 观察消化内科常见的护理风险及针对性临床护理管理对策[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(21): 36-37.

作者简介:

李志丹(1984--), 女, 汉族, 黑龙江哈尔滨人, 本科, 研究方向: 消化内科护理学。