

基于风险防控的护理配合在心脏手术中的应用及不良事件防控效果

张慧玲

山西省长治市长治医学院附属和济医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19837

[摘要] 目的: 分析基于风险防控的护理配合在心脏手术的应用及不良事件防控效果。方法: 选择2024年1月至2025年12月接收的心脏手术患者为研究对象, 一共44例, 将其按照随机数表方式分组, 分为对照组与观察组, 各组均为22例。对照组实施常规护理, 观察组实施风险防控的护理配合。对比两组实施效果。结果: (1) 不良事件发生率, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。 (2) 并发症发生率, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。 (3) 护理配合度, 观察组高于对照组 ($P<0.05$)。 (4) 护理满意度, 观察组高于对照组 ($P<0.05$)。 (5) SF-36评分, 观察组护理后SF-36评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 基于风险防控的护理配合在心脏手术的应用及不良事件防控效果较佳, 值得采纳。

[关键词] 风险防控的护理配合; 心脏手术; 不良事件发生率; 并发症发生率; 护理配合度
中图分类号: R473.6 文献标识码: A

Application of Risk Prevention and Control Based Nursing Cooperation in Cardiac Surgery and the Effectiveness of Adverse Event Prevention and Control

Huiling Zhang

Heji Hospital, Changzhi Medical College

Abstract: Objective: To analyze the application of risk-based nursing cooperation in cardiac surgery and the effectiveness of adverse event prevention and control. Method: 44 patients who underwent cardiac surgery from January 2024 to December 2025 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table, with 22 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received nursing cooperation for risk prevention and control. Compare the implementation effects of two groups. Result: (1) The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). (2) The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). (3) The nursing cooperation degree was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). (4) Nursing satisfaction was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). (5) The SF-36 score was higher in the observation group than in the control group after nursing ($P<0.05$). Conclusion: The application of nursing cooperation based on risk prevention and control in cardiac surgery and the prevention and control of adverse events are more effective and worthy of adoption.

Keywords: Nursing cooperation for risk prevention and control; heart surgery; Incidence of adverse events; Incidence of complications; Nursing cooperation degree

引言

心脏手术对护理要求较高, 如果护理不当, 容易引起较多不良事件, 直接影响手术效果, 威胁患者生命安全^[1-2]。因此, 对于心脏手术护理需要引起高度重视。常规护理方法单一, 具有被动性, 导致护理效果不佳^[3]。风险防控的护理配合针对性强, 能够全方位保障患者手术安全性^[4]。基于风险防控的护理配合应用于心脏手术中能够降低不良事件发生

率, 提高手术质量和安全性。鉴于此, 本文分析基于风险防控的护理配合在心脏手术的应用及不良事件防控效果。如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2024年1月至2025年12月接收的心脏手术患者为研究对象, 一共44例, 将其按照随机数表方式分组, 分为对照组与观察组, 各组均为22例。对照组实施常规护理,

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组实施风险防控的护理配合。对照组男对象与女对象为13例与9例,年龄范围25岁至56岁,平均年龄 33.25 ± 1.23 岁。观察组男对象与女对象为12例与10例,年龄范围27岁至57岁,平均年龄 33.26 ± 1.25 岁。两组性别,年龄无差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)均为心脏手术患者。(2)均知情同意。

排除标准:(1)精神疾病。(2)沟通障碍。(3)合并其他器官衰竭。(4)病史资料不完善。(5)中途退出。

1.2 方法

对照组实施常规护理,观察组实施风险防控的护理配合。

1.2.1 对照组

常规护理具体操作:护理人员严格按照临床护理要求和患者需求实施护理干预,主要为术前准备,病情监测和观察等。

1.2.2 观察组

风险防控的护理配合具体操作:(1)建立风险防控护理小组,护士长担任组长,负责风险防控的护理配合方法制定和培训,考核。(2)风险评估,小组成员对患者手术风险进行评估。利用血栓风险评估表 Caprini 对患者血栓风险进行评估(0分为极低危,1-2分为低危,3-4分为中危,5分及以上为高危)。利用 SAS、SDS 量表对患者心理状况进行评估(50分以下无焦虑或轻度焦虑,50分—59分中度焦虑,60分及以上重度焦虑;53分以下无抑郁或轻度抑郁,53分—62分中度抑郁,62分以上重度抑郁)。实验室和影像学检查患者血常规、凝血功能、肝肾功能、电解质、心电图等。生命体征监测患者血压、心率、呼吸频率、体温等异常体征。(3)制定风险防控措施,针对风险评估情况,小组成员查阅知网、万方等网站,借鉴以往优秀文献,利用头脑风暴模式,整理干预措施,制定干预措施。(4)风险防控措施开展,术前健康宣教,利用宣传手册、面对面讲解、小视频等方式宣教手术和护理有关知识。术前心理护理,轻度焦虑和抑郁患者,护理人员给予安慰和鼓励。对于中度焦虑和抑郁患者,在轻度护理基础上增加音乐疗法,并讲解手术成功案例。对于重度焦虑和抑郁患者,在以上护理基础上增加深呼吸放松法。术中动态监测,护理人员全程心电监测,及时识别心律失常或者血压波动,及时处理。护理人员积极配合医生手术操作,准确传递器械。要求医护人员佩戴无菌手套和防护用品。操作中避免触碰非无菌区域,及时更换污染物品。在穿刺部位利用碘伏等消毒剂充分消毒。严格对器械灭菌消毒。加强手术室温度控制,给予患者保温处理,比如:加盖保暖物品,使用保温设备,对输注的液体加温等。术后病情观察,加强对患者手术后生命体征监测,观察心率与心律、血压、呼吸频率与血氧饱和度等是否正常。并发症预防,护理人员每2小时协助患者翻身,并且对患者进行适

当按摩,指导患者早期床上活动,比如:踝泵运动等。患者规范使用抗凝剂,监测尿量、血肌酐变化情况,如果发现异常情况,及时上报处理。

1.3 观察指标

1.3.1 不良事件发生率

分析观察组与对照组不良事件发生率。不良事件发生率=(出血+感染+低血压)/总例数。

1.3.2 并发症发生率

分析观察组与对照组并发症发生率。并发症发生率=(心律失常+心力衰竭+静脉血栓)/总例数。

1.3.3 护理配合度

分析观察组与对照组护理配合度。护理配合度=(非常配合+基本配合)/总例数。

1.3.4 护理满意度

分析观察组与对照组护理满意度。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数。

1.3.5 SF-36 评分

分析观察组与对照组护理前,后生活质量。采取 SF-36 评分分析,主要包括生理、心理、社会、角色功能。总分100分,分数越高生活状况越佳,分数越低生活状况越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 20.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验(分析观察组与对照组护理前,后生活质量),并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验(分析观察组与对照组不良事件发生率;分析观察组与对照组并发症发生率;分析观察组与对照组护理配合度;分析观察组与对照组护理满意度),并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生率

观察组出血1例,感染0例,低血压0例,发生率4.55%(1例)。对照组出血2例,感染1例,低血压1例,发生率18.18%(4例)。两组不良事件发生率($\chi^2=9.221, P=0.002$)。得出结果,不良事件发生率,观察组低于对照组($P < 0.05$)。

2.2 并发症发生率

观察组心律失常1例,心力衰竭0例,静脉血栓0例,发生率4.55%(1例)。对照组心律失常1例,心力衰竭1例,静脉血栓2例,发生率18.18%(4例)。两组并发症发生率($\chi^2=9.221, P=0.002$)。得出结果,并发症发生率,观察组低于对照组($P < 0.05$)。

2.3 护理配合度

观察组非常配合10例,基本配合11例,不配合1例,护理配合度95.45%(21例)。对照组非常配合8例,基本

Clinical Application Research of Nursing Care

配合9例,不配合5例,护理配合度77.27%(17例)。两组护理配合度($X^2=14.029, P=0.001$)。得出结果,护理配合度,观察组高于对照组($P<0.05$)。

2.4 护理满意度

观察组非常满意9例,基本满意12例,不满意1例,护理满意度95.45%(21例)。对照组非常满意8例,基本满意10例,不满意4例,护理满意度81.82%(18例)。两组护理满意度($X^2=9.221, P=0.002$)。得出结果,护理满意度,观察组高于对照组($P<0.05$)。

2.5 SF-36 评分

护理前:观察组生理功能(73.45±0.34)分、心理功能(77.45±0.37)分、社会功能(76.56±0.40)分、角色功能(77.68±0.44)分;对照组生理功能(73.40±0.31)分、心理功能(77.42±0.34)分、社会功能(76.52±0.34)分、角色功能(77.63±0.40)分。两组生理功能($t=1.024, p=0.146$)、心理功能($t=1.436, p=0.113$)、社会功能($t=1.332, p=0.109$)、角色功能($t=1.278, p=0.122$)。护理后:观察组生理功能(87.57±1.29)分、心理功能(88.35±1.22)分、社会功能(89.67±1.32)分、角色功能(87.57±1.33)分;对照组生理功能(80.02±0.78)分、心理功能(81.24±0.77)分、社会功能(80.07±0.56)分、角色功能(80.04±0.44)分。两组生理功能($t=11.246, p=0.001$)、心理功能($t=12.705, p=0.001$)、社会功能($t=11.805, p=0.001$)、角色功能($t=12.503, p=0.001$)。得出结果, SF-36 评分, 观察组护理后 SF-36 评分高于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

心脏手术是治疗多种心脏疾病的方法,手术复杂,风险高,对护理工作要求高^[5]。对于心脏手术,探索一种安全有效的护理方法,减少不良事件发生率,保证手术安全性尤为关键^[6]。常规护理缺乏主动性,护理方法单一,难以达到临床护理要求。风险防控的护理配合能弥补常规护理不足,提高心脏手术安全性。

本文分析基于风险防控的护理配合在心脏手术的应用及不良事件防控效果。结果发现,不良事件发生率,观察组低于对照组($P<0.05$)。并发症发生率,观察组低于对照组($P<0.05$)。护理配合度,观察组高于对照组($P<0.05$)。护理满意度,观察组高于对照组($P<0.05$)。SF-36 评分,观察组护理后 SF-36 评分高于对照组($P<0.05$)。说明基于风险防控的护理配合在心脏手术的应用及不良事件防控效果更佳。分析原因:风险防控的护理配合主要包括建立风险防控护理小组、风险评估、制定风险防控措施、风险防控措施

开展。通过建立风险防控护理小组,对小组成员进行培训,考核,能够保证护理措施顺利实施^[7]。通过风险评估,能够提前预判患者手术风险,从而制定针对性风险防控措施,保证措施适用性和合理性^[8]。通过术前健康宣导和心理护理,能够改善患者心理状况,促使积极配合护理和手术工作。通过术中动态监测,手术室温度控制,术后病情观察,并发症预防等,能够从根本处降低不良事件发生率,保证手术安全性和效果。所以观察组采取风险防控的护理配合后在不良事件发生率、并发症发生率、护理满意度、护理配合度、SF-36 评分上,观察组均更有优势。

综上所述,基于风险防控的护理配合在心脏手术的应用及不良事件防控效果较佳,能够降低不良事件发生率和并发症发生率,提高护理配合度和满意度,改善生活水平,值得采纳。

[参考文献]

[1]邱蓓瑄,杨真真.冠心病高血压患者行非心脏手术麻醉恢复护理及干预分析[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(5):607-609.

[2]王媛,申玲玲.精细化理论对优化心脏外科术中护理措施的应用研究[J].山西医药杂志,2024,53(21):1643-1647.

[3]尚文媛,李倩,李思雯,等.前馈控制护理模式联合代币制健康教育对心脏手术患儿依从性及不良情绪的影响[J].中国临床研究,2024,37(9):1443-1447.

[4]孙晓倩,吕燕君.风险评估引导下分级护理对重症监护室心脏手术患者获得性谵妄的预防效果分析与探讨[J].中国社区医师,2024,40(24):80-82.

[5]李威,张艳.手术室精细化护理对心脏手术患者切口感染及护理满意度的效果分析[J].黑龙江科学,2024,15(4):131-133.

[6]邢丽娜,李芳,彭晓红.基于失效模式和效果分析模式的督导式预警性护理预防成人心脏术后通气患者呼吸机相关性肺炎发生的效果[J].中国医药导报,2024,21(6):181-184.

[7]林芳,陈巧玲,林阳,等.CAM-ICU 评分策略的分层护理对ICU心脏手术患者谵妄发生情况及ICU住院时间的价值[J].心血管病防治知识,2023,13(14):54-56.

[8]刘秦.手术室零缺陷护理模式在手术室心脏手术护理中的应用效果[J].中国医药指南,2023,21(13):134-136.

作者简介:

张慧玲,女,汉族,山西长治人,本科,中级职称,研究方向为手术室。