

风险管理在预防老年心血管患者术中护理风险发生中的作用

张绿云,祝妍华,叶春丽

(深圳市龙岗中心医院手术室,广东深圳,518116)

[摘要] **目的** 探讨风险管理在预防老年心血管患者术中护理风险发生中的作用。**方法** 对 62 例行手术治疗的老年心血管疾病患者实施风险管理,内容包括组建手术室护理风险管理小组,识别并评估风险因素,制订和实施风险管理措施。**结果** 62 例老年心血管患者术中无发生护理风险事件。**结论** 实施风险管理,提高了手术护士对潜在护理风险识别、评价与处理能力,同时规避了老年心血管手术患者可能发生风险的因素,降低术中护理风险事件的发生,从而保障手术顺利进行。

[关键词] 心血管;老年患者;手术;风险管理

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8283(2015)05-0075-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.05.025

Application of risk management in perioperative nursing of elderly patients undergoing cardiovascular surgeries

Zhang Lvyun, Zhu Yanhua, Ye Chunli//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(5):75.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of risk management on the perioperative nursing of elderly patients undergoing cardiovascular surgery. **Method** Sixty-two elderly patients undergoing cardiovascular surgeries were managed by management, which included establishing risk management team, identity and evaluating risk factors, applying risk management. **Result** There was no nursing risk events among them. **Conclusion** For elderly patients with cardiovascular surgery, risk management can enhance nurses' ability of discerning, assessing and managing the nursing risks so that it is effective in avoiding possible risks, reducing nursing adverse events during perioperative period, improving nursing quality and ensuring the safety of surgery.

[Key words] cardiovascular; elderly patients; operation; risk management

随着医疗卫生事业改革的深入和发展及人们法律意识的普遍提高,减少医疗风险、提高医疗服务质量已成为医学界关注的热点和重点。心血管疾病复杂多变并且容易反复,特别是老年患者自身机体的抵抗力下降,一旦在手术过程中病情突然变化,如果得不到及时的救治,将会威胁患者生命^[1]。因此,做好心血管老年患者手术过程中风险管理,对保障手术顺利进行具有重要意义。护理风险管理主要是护理人员将潜在护理风险进行识别、评价与处理,从而降低护理风险事件的发生率,降低风险事件给患者、护理人员以及医院所带来的危害^[2-3]。本院手术室自 2013 年 1~12 月在老年心血管手术患者实施护理风险管理,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

[收稿日期] 2014-07-15

[作者简介] 张绿云(1973-),女,湖南衡阳人,主管护士,本科,主要从事手术室护理工作。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2013 年 1~12 月在本院住院行手术治疗的老年心血管疾病患者 62 例,男 17 例,女 45 例,年龄 60~69 岁,平均(64.8±4.6)岁。疾病类型:风湿性心脏病伴二尖瓣狭窄 46 例,风湿性心脏病伴主动脉瓣关闭不全 8 例,冠状动脉搭桥 2 例,主动脉夹层 4 例,主动脉瘤 2 例。文化程度:小学 34 例,初中 18 例,高中及以上 10 例。合并症:高血压 23 例,冠心病 28 例,糖尿病 11 例。

1.2 方法

1.2.1 组建手术室护理风险管理小组 组长、副组长分别由护士长、副护士长担任,组员由各专科护理组长和部分带教老师组成。护理风险管理小组的职责:①强化风险防范意识,加强护理风险识别,定期进行业务知识学习与能力训练,增强处理

手术室突发事件水平, 增强法律意识与责任感; ②每周召开例会, 共同讨论、分析并确认风险事件; ③制订风险干预措施和护理风险管理制度。护士长根据每天的手术量实行弹性排班, 随时调整护士作息时间, 合理安排休息、学习人员, 避免疲劳工作。

1.2.2 识别并评估风险因素 根据老年患者心血管疾病危险性大小将风险分为 3 类^[4-5], 高风险: 严重心律失常, 重度二尖瓣和主动脉瓣疾病, 不稳定心绞痛, 充血性心力衰竭失代偿; 中风险: 中度心律失常, 心肌梗死病史, 轻度心绞痛, 代偿性心力衰竭; 低风险: 心电图异常, 心功能不全等。本组患者均为中、重度风险, 原因可能与以下因素有关: ①老年心血管疾病患者身体素质、脏器功能随着年龄的增长呈退化趋势, 又因其合并高血压、冠心病和糖尿病因而对外科手术的耐受及应激水平较低, 极易出现术中并发症及手术死亡^[6]; ②由于老年患者的心理调节能力差, 情绪的自我控制能力弱, 术前表现紧张不安, 恐惧焦虑; ③老年患者心血管手术时间较长, 可能发生压疮等不良反应。

1.2.3 风险护理 对患者进行风险评估以后, 制订相应的护理措施。术前护理: ①术前对患者皮肤情况、营养状况进行评估。嘱患者加强营养, 进食流质或者半流质的食物, 确保正常的肠胃功能和新陈代谢能力, 增强体力; ②术前 1 d, 巡回护士到病房与患者进行沟通与交流, 介绍手术室环境、手术过程、注意事项及手术医生等情况; ③根据手术物品准备流程, 准备好各种急救药品与抢救物品。术中护理: ①巡回护士术日到手术室门口迎接患者, 并告知患者术中会陪伴患者; ②应用体位垫, 改变体位等方法预防压疮发生; ③严密观察患者的血压、心率以及脉搏等生命体征, 监视循环系统变化, 一旦发生血压上升、心率加快等症状及时向麻醉医师汇报。

1.3 观察指标

观察患者术中压疮和并发症等护理风险事件发生情况。术中并发症包括急性心包填塞, 低心输出量综合征及室性心律失常等。压疮分期: I 期指在同一部位出现压之不褪色的红斑 (用无色透明玻璃片按压皮肤 3 s 判断); II 期指表皮和(或)真

皮受损, 表现为皮肤破损、水疱或浅火山口状溃疡; III 期指皮下组织溃烂或坏死, 可能侵及深层筋膜, 临床表现为深火山口状溃疡, 伴有或不伴有邻近组织的损坏; IV 期指深部组织受到破坏, 可深达肌层、骨骼^[7]。

1.4 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

62 例心血管老年患者术中无发生护理风险事件。

3 讨论

老年人由于多脏器功能退化, 其抵抗力、代偿力、应激力等均较差, 如伴有心血管系统疾病, 与 65 岁以下人群相比对麻醉的耐受能力及应激调节能力较差, 术中发生护理风险较大^[8]。文献报道^[9], 围术期老年患者若合并高血压、冠心病、糖尿病或是肾衰竭则心肌梗死的发生率可达 5.1%, 心肌缺血的发生率则高达 12.0% ~ 17.7%, 再次发生心肌梗死的老年患者病死率为 50% ~ 85%。因此, 做好老年心血管手术患者的护理对预防术中并发症的发生, 保障手术顺利进行具有重要意义。风险管理是通过识别风险、衡量风险、分析风险, 从而有效控制风险, 用最经济的方法来综合处理风险, 以实现最佳安全生产保障的科学管理方法^[10]。本研究术前对护理风险进行评估和识别, 通过评估发现, 本组患者均有中、重度风险, 其原因主要为患者疾病因素、情绪因素等, 为此我们积极改善老年患者身体状况, 提高其对手术的耐受; 术前 1 d 向患者讲解手术及麻醉的流程及注意事项, 介绍手术室的环境, 消除患者紧张心理, 使患者从容面对手术过程, 降低因心理因素而造成的风险; 术前对患者皮肤情况进行评估, 术中应用体位垫和术中改变体位等方法, 从而防止压疮的发生^[11]。通过强化手术护士风险防范意识, 加强护理风险识别, 定期进行业务知识学习与能力训练, 提高了手术护士对潜在护理风险的处理能力; 通过弹性排班, 解决护士的过度疲劳的工作状态, 使护士有充沛的精力投入到工作, 规避护理风险的发生。通过采取以上的风

险管理,本组 62 例老年心血管手术患者术中无发生护理风险事件。

4 小结

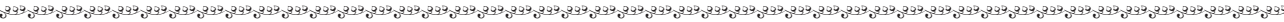
综上所述,实施风险管理,提高了手术护士对潜在护理风险识别、评价与处理能力,同时规避了老年心血管手术患者可能发生风险的因素,降低术中护理风险事件的发生,从而保障手术顺利进行。

参考文献:

[1] 唐海燕. 老年心血管患者手术室护理中不安全因素及对策[J]. 心血管病防治知识,2015,13(1):104-105.
[2] 武淑敏.护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用[J]. 现代临床护理,2012,11(1):70-72.
[3] 田平,商玉环,姜超美,等.护理风险管理机制在护理质量管理中的应用[J].现代临床护理,2010,9(3):54-56.
[4] 徐志云. 心血管手术风险预测研究与现状[J]. 中国胸心血管外科临床杂志,2011,18(3):187-188.

[5] 冯宁,伍晓汀.合并心血管疾病手术风险评估方法[J]. 中国实用外科杂志,2008,28(2):146-148.
[6] 徐志云. 心血管手术风险预测研究与现状[J]. 中国胸心血管外科临床杂志,2011,18(3):187-188.
[7] Kwong E,Pang S,Wong T,et al. Predicting pressure ulcer risk with the modified braden, braden and norton scales in acute care hospitals in mainland China [J]. Appl Nurs Res,2005,18(2):122-128.
[8] 中国心血管外科注册登记研究协作组. SinoSCORE 对老年心血管外科病人的手术风险预测作用[J]. 中华胸心血管外科杂志,2011,27(2):84-86.
[9] 袁联文,周建平. 老年心血管系统病理生理改变及常见心血管疾病围手术期处理[J]. 中国实用外科杂志,2008,28(2):97-99.
[10] 李继平.护理管理学[M].2 版. 北京:人民卫生出版社,2006:173.
[11] 谢小燕,刘雪琴,周萍. 手术患者发生压疮的术中危险因素分析[J].解放军护理杂志,2008,25(1A):21-23.

[本文编辑:郑志惠]



·编读往来·

《现代临床护理》杂志投稿程序

注册 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlehl.com>→于首页在线办公区点击注册→注册用户名及密码(第二次投稿,如曾注册过,则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(* 项的信息必须填写,其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

投稿 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息,确定无误后即可确认投稿成功。

查询稿件 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

- 提醒**
- ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。
 - ②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址或有其他疑义时,请及时与本编辑部联系。电话:020-87330961,020-87755766-8050。
 - ③投稿前,请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[本刊编辑部]