

护理风险管理在肿瘤科 VTE 高风险患者中的应用

蔡明云

烟台市烟台山医院 山东烟台

【摘要】目的 研究肿瘤科 VTE 高风险患者采取护理风险管理后产生的实际作用。**方法** 选择肿瘤科 VTE 高风险患者为研究对象,均在 2020 年 6 月至 2021 年 6 月入院,共 100 例将所有肿瘤科 VTE 高风险患者按照随机数表方式分组,1/2 患者采取基础护理,设定为对照组;余下 1/2 患者采取护理风险管理,设定为观察组,分析两种方式产生的实际作用。**结果** 在护理满意度方面,观察组明显高于对照组,在护理风险事件发生率上,观察组明显较低,在 QOL 评分上,观察组明显高于对照组,差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 肿瘤科 VTE 高风险患者应用护理风险管理能够降低 VTE 风险发生,改善生活质量,并且还能达到患者护理满意度目的。

【关键词】 护理风险管理; 肿瘤科; VTE 高风险; 应用; 研究

Application of nursing risk management in high-risk patients with VTE in oncology department

Mingyun Cai

Yantai Mountain Hospital, Yantai City, Yantai, Shandong

【Abstract】 Objective To study the practical effect of nursing risk management on high-risk patients with VTE in oncology department. **Methods** 100 high-risk patients with VTE in oncology department were selected as the research object. They were hospitalized from June 2020 to June 2021. All high-risk patients with VTE in oncology department were divided into groups according to the random number table. One half of the patients took basic nursing and were set as the control group; The remaining 1 / 2 patients took nursing risk management and set it as the observation group to analyze the actual effects of the two methods. **Results** in terms of nursing satisfaction, the observation group was significantly higher than the control group, the incidence of nursing risk events in the observation group was significantly lower, and the QOL score in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the application of nursing risk management in high-risk patients with VTE in oncology department can reduce the risk of VTE, improve the quality of life, and achieve the purpose of patient nursing satisfaction.

【Keywords】 Nursing risk management; Oncology Department; VTE high risk; Application; Research

肿瘤科一般指肿瘤内科,主要负责发生在身体内多个器官组织的恶性肿瘤诊断、治疗和随访工作。比如:乳腺癌、肺癌、肝癌等。肿瘤科患者多数为年老体弱、病情复杂患者,极易产生各种护理风险事件。VTE 高风险是指患 VET 风险性相对较高。VTE 是深静脉血栓和肺栓塞合称。深静脉血栓一般多见于手术病史、肿瘤病史以及免疫系统病史患者中。肺栓塞好发人群和深静脉血栓相似。由于肿瘤科患者一般需要长时间卧床,容易导致血液不流通,

深静脉血栓发生率极高,所以需要引起高度重视。肿瘤科患者一旦发生 VTE,极易影响病情,甚至威胁生命安全,所以做好 VTE 高风险预防措施尤为重要。护理风险管理是临床创新护理方法,目前被广泛应用,并取得了较多显著成绩。护理风险管理能够有效避免患者在治疗过程中容易发生的危害事件,做好患者治疗全方位保障工作^[1,2]。此次研究则分析肿瘤科 VTE 高风险患者采取护理风险管理后产生的实际作用。主要内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择肿瘤科 VTE 高风险患者为研究对象,均在 2020 年 6 月至 2021 年 6 月入院,共 100 例。将所有肿瘤科 VTE 高风险患者按照随机数表方式分组,1/2 患者采取基础护理,设定为对照组;余下 1/2 患者采取护理风险管理,设定为观察组,分析两种方式产生的实际作用。对照组男女比例 27:23,年龄范围 42 至 78 岁,平均年龄 61.10 ± 1.35 岁。观察组男女比例 26:24,年龄范围 41 至 74 岁,平均年龄 61.07 ± 1.31 岁。纳入标准:①患者、家属均知晓,并同意,②均为肿瘤科 VTE 高风险患者。排除标准:①精神异常,沟通障碍,②已经存在 VTE 患者,③中途退出,④病史资料不完善。两组患者在年龄等一般资料上无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取基础护理,观察组实施护理风险管理。

(1) 基础护理

给予对照组患者日常照顾,病情观察,用药协助等常规性护理措施。

(2) 护理风险管理

观察组则实施护理风险管理,主要内容:①建立护理风险管理小组,选择一名资历丰富护理人员担任护理组长,带头协助护理工作。加强对护理风险小组成员综合能力,要求所有成员均能够完全掌握肿瘤科药物药理作用、应用方法、不良反应以及化疗中面临的问题和解决措施等,特别对于 VTE 高风险患者预防措施更需要有效掌握。除外还需要做好护理人员职业素养培训,保证均能够在护理过程中按照相关规定操作,保证护理质量。②护理风险识别,对患者基础病史资料进行分析,明确患者体质、病情、脏器变化以及并发症发生概率等,结合以往护理经验以及患者实际情况,提前做好风险识别。③明确职责,护理组长对风险管理工作进行分配、落实,保证每位护理人员均能够清晰自身职责。④ VTE 高风险护理管理,向患者、家属告知 VTE 发生危害以及诱发因素等相关知识,提高患者和家属对 VTE 认识和重视,以便于患者更好的配合有关护理工作。指导患者在卧床期间定时更换体位,每 2 小时更换一次最佳。积极引导患者进行深呼吸锻炼和

咳嗽,对于排痰困难患者,可以轻拍患者背部,帮助患者有效排痰。另外还可以指导患者服用化痰药物,促进呼吸道粘膜分泌浆液或者通过雾化,从而稀释痰液。对于深静脉血栓高危患者可以应用弹力医疗袜,促进静脉回流,加快静脉内血液循环,降低深静脉血栓发生率。在卧床期间可以指导患者进行双下肢、足背伸屈运动,每日可以进行多次。⑤优化护理风险管理流程,加强护理人员岗位配置,保证每班至少有一位资料丰富护理人员,对护理工作进行管控。加强护理查房工作,提高对 VTE 高风险患者重视,实时观察 VTE 发生情况,以便于及时处理。⑥护理风险管理监控,对护理人员工作情况以及工作内容进行抽查和监督,对 VTE 高风险患者护理情况进行重点关注,定期对发生的问题进行分析,寻找原因,并采取有效措施解决,降低 VTE 发生率。

1.3 观察指标

(1)根据满意度调查表分析两组护理满意度评分。总分为 100 分,60 分以下为不满意,60-80 分为一般满意,80 分以上为十分满意。

(2)分析两组护理风险事件发生率。风险事件:静脉栓塞、肺栓塞、其他。

(3)根据 QOL 评分表分析两组护理后生活质量。主要从心理、社会、生理功能进行分析。每部分总分为 100 分,分数越高则说明代表部分越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验(两组护理前、护理后心理、社会、生理功能评分),并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验(两组护理满意度和护理风险发生率),并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组护理满意度评分

对照组护理满意度评分 (79.43 ± 3.45),观察组护理满意度评分 (85.34 ± 4.12),两组护理满意度评分 ($t=9.132, p=0.001$)。结果分析发现,在护理满意度方面,观察组明显高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 分析两组护理风险事件发生率

对照组静脉栓塞 6 (12%) 例、肺栓塞 3 (6%)

例、其他 3(6%)例, 发生率 24%(12 例)。观察组静脉血栓 2 (4%) 例、肺栓塞 1 (2%) 例、其他 1 (2%) 例, 发生率 8% (4 例), 两组护理风险事件发生率 ($X^2=4.762, P=0.029$)。结果分析发现, 在护理风险事件发生率上, 观察组明显较低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 分析两组 QOL 评分

对照组护理后心理功能 (74.34 ± 2.12)、社会功能 (73.20 ± 2.09)、生理功能 (75.37 ± 2.11); 观察组护理后心理功能 (86.56 ± 3.78)、社会功能 (88.77 ± 3.80)、生理功能 (89.12 ± 3.88), 两组心理功能 ($t=5.786, p=0.001$)、社会功能 ($t=5.886, p=0.001$)、生理功能 ($t=5.635, p=0.001$)。结果分析发现, 在 QOL 评分上, 观察组明显高于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

肿瘤科患者治疗一般较复杂, 并且治疗周期较长, 且长时间卧床, 不仅在心理上还是生理上均对患者有较大影响。肿瘤科 VTE 高风险患者一般和自身年龄、久卧、既往存在血栓病史、肥胖等因素有关。VTE 即深静脉血栓和肺栓塞。深静脉血栓是指血液非正常在深静脉内凝结, 阻塞血液回流, 并引起静脉壁炎性改变。VTE 可怕之处在于形成的血栓脱落后会堵塞人体重要血管, 导致人体意外死亡。VTE 是与血管相关的疾病, 并且血管遍布全身, 不同部位血栓形成, 会存在不同的临床表现。对于肿瘤科患者来说 VTE 如果不及时进行治疗, 则容易导致下肢淤肿、色素沉着, 严重患者会引起肢体缺血坏死, 丧失劳动能力, 还有部分患者会随病情发展出现血栓脱落, 引起肺栓塞, 危及生命。VTE 预防十分重要, VTE 预防主要方法有基础预防, 物理预防和药物预防。基础预防意思是告知患者 VTE 危害性, 对患者讲解相关预防知识, 并且引导患者改善自身不良生活习惯, 适当进行运动, 控制血糖、血压、血脂等基础疾病。物理预防意思是采取梯度压力弹力袜、间歇气囊装置、足底静脉泵等。物理方法预防 VTE 原理主要是加快静脉血流, 减少下肢静脉血液瘀滞时间, 降低术后下肢 VTE 形成风险。在肿瘤科中对 VTE 预防十分重要, 对于肿瘤科 VTE 高风险患者应该引起重视, 积极采取有效预防控制护理措施, 降低肿瘤科 VTE 发生率, 降低医疗风险,

保障医疗安全。

护理风险管理是临床中重要的护理管理方法。护理风险即在医院救治过程中存在整个护理过程中不确定危害因素, 直接或者间接引起患者死亡、损害、伤残事件不确定性或者可能发生的一切不安全事件^[3,4]。护理风险管理则通过采取针对性措施降低整个护理过程中不确定危险因素发生率, 从而达到保障患者护理安全的效果^[5,6]。肿瘤科患者病情特殊, 因长时间卧床, 导致血液流通度塞, 深静脉血栓发生率极高, 对患者病情影响较大。采用护理风险管理能够从根本上预防肿瘤科 VTE 高风险患者 VTE 发生。通过建立专门的护理风险管理小组, 对小组成员进行肿瘤科药物药理作用、应用方法、不良反应以及化疗中面临问题和解决措施等相关知识培训, 重点对 VTE 高风险患者预防护理进行培训, 提高护理人员对 VTE 风险重视, 加强 VTE 高风险患者风险护理管理。通过进行护理风险识别, 对患者基础病史资料进行分析, 判断患者 VTE 风险程度, 对患者 VTE 风险诱发因素进行分析, 明确诱因, 有利于制定针对性护理风险管理措施, 确保护理风险管理效果。对存在 VTE 高风险患者实施针对性护理风险管理措施, 通过对患者进行体位更换和肢体按摩, 不仅能够加快患者肢体血液循环, 还能提高患者卧床舒适度, 对生理和心理均有一定改善作用。给予患者弹力医疗袜, 能够促进静脉回流, 加快静脉内血液循环, 降低深静脉血栓发生率。除外对患者进行双下肢、足背伸屈运动, 能够提高患者机体免疫力, 有效抵御风险发生。对护理风险管理进行监督, 保证护理人员工作效率, 确保护理风险管理措施能够有效实施。同时对存在的风险问题进行分析, 不断优化护理风险管理内容, 不断提高护理质量^[7-9]。此次研究则分析肿瘤科 VTE 高风险患者采取护理风险管理后产生的实际作用。结果发现, 在护理满意度方面, 观察组明显高于对照组, ($P<0.05$)。通过分析两种护理方式后患者满意度能够直接反映采取护理风险管理能够达到患者满意程度, 患者更愿意选择此方法护理。采取护理风险管理更能够符合患者需求, 更能够达到患者满意目的。在护理风险事件发生率上, 观察组明显较低, ($P<0.05$)。通过分析两种护理方式后患者护理风险事件发生率能够直接反映那种护理方法更能够降低

VTE 发生率。采取护理风险管理更能够降低患者 VTE 发生率。在 QOL 评分上, 观察组明显高于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。通过分析两种护理方式后患者 QOL 评分能够直接反映那种护理方法更能够改善患者生活质量, 采取护理风险管理更能够提高患者生活水平。李亮^[9]等人研究护理风险管理在肿瘤护理管理中实际效果。将肿瘤患者作为实验对象, 将其分组分别采取护理风险管理模式和基础护理模式。分析两种方式后患者护理质量、护理满意度以及护理风险事件发生率。结果发现采取护理风险管理后患者护理风险事件发生率显著较低。采取风险管理后护理质量明显优于基础护理模式护理质量。采取风险护理管理更符合患者需求, 更能够达到患者满意目的。肿瘤患者应用护理风险管理能够降低护理风险事件发生, 减少 VTE 发生, 护理效果显著。季实红^[11]等人研究护理风险管理在肿瘤科 VTE 高风险患者中应用情况。将肿瘤患者作为实验对象, 同样将其分组分别采取护理风险管理和常规护理。结果发现, 采取护理风险管理后患者静脉血栓发生率明显低于采取常规护理后患者静脉血栓发生率。除外对两种方式患者血栓相关知识掌握率进行分析发现, 采取护理风险管理后患者血栓相关知识掌握率明显高于常规护理患者血栓相关知识掌握率。护理风险管理应用于肿瘤科 VTE 高风险患者护理中护理效果较强。

综上所述, 肿瘤科 VTE 高风险患者应用护理风险管理能够降低 VTE 风险发生, 改善生活质量, 并且还能达到患者护理满意度目的。

参考文献

- [1] 李莉华,高杏莲,邓秋菊等.护理风险管理在神经肿瘤专科护理质量中的应用效果[J].全科护理,2021,19(35):498 0-4983.
- [2] 徐宁.强化护理风险管理在肿瘤内科患者护理工作中的应用分析[J].中国实用医药,2019,14(31):154-155.

- [3] 窦启金.护理风险管理在肿瘤患者 PICC 置管治疗及并发症预防中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):113-115.
- [4] 陈艳侠,张颖.风险管理在肿瘤科护理管理中的应用效果观察[J].中国卫生产业,2019,16(13):106-107.
- [5] 韩桂红.探讨风险管理在肿瘤科护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2018,15(25):60-61.
- [6] 韦红.护士长风险管理在肿瘤科护理管理中的应用研究[J].中国卫生产业,2018,15(11):64-65.
- [7] 王宾艳,孙雯.护理风险预警监控预防脑卒中偏瘫患者下肢深静脉血栓的效果[J].国际护理学杂志,2022,41(01):166-169.
- [8] 徐宁.强化护理风险管理在肿瘤内科患者护理工作中的应用分析[J].中国实用医药,2019,14(31):154-155.
- [9] 邵侠.分析疼痛护理质量管理应用于肿瘤科患者中的临床疗效[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(29):121-122.
- [10] 李亮,姜红,王瑞彬等.护理风险管理在肿瘤护理管理中的作用研究[J].智慧健康,2019,5(11):9-10.
- [11] 季实红,戴之雪,戴玲.护理风险管理在肿瘤科 VTE 高风险患者中的应用[J].母婴世界,2021,(1):192.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 9 日

引用本文: 蔡明云, 护理风险管理在肿瘤科 VTE 高风险患者中的应用[J]. 当代护理, 2022, 3(4): 121-124
DOI: 10.12208/j.cn.20220151

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS