

# 心内科住院患者常见护理风险及针对性防控措施探讨

王婷婷

新疆生产建设兵团第七师医院 新疆 奎屯 833200

**【摘要】**目的：探讨心内科住院患者常见护理风险及针对性防控措施。方法：于2024年08月-2025年07月期间，选取100例心内科住院患者为研究对象，数字随机表法将患者分为两组，对照组采用常规护理，观察组采用针对性护理，分析常见护理风险以及护理效果。结果：观察组较对照组血压控制效果明显（ $P<0.05$ ）；观察组较对照组睡眠质量有明显改善（ $P<0.05$ ）；观察组较对照组护理满意度较高（ $P<0.05$ ）；观察组较对照组并发症发生率相对较低（ $P<0.05$ ）。结论：通过对心内科住院患者常见护理风险的分析，予以针对性护理干预可帮助患者稳定血压水平，改善睡眠质量，不仅可以提高护理满意度，还能有效预防相关并发症发生，护理效果十分明显。

**【关键词】**心内科；护理风险；针对性护理；护理效果

**DOI:**10.12417/2982-3676.25.03.011

心脑血管疾病近年来的发病率有明显提升，目前已经成为导致人类死亡和致残的首要原因。随着我国人口老龄化现象的加剧以及生活方式的改变、饮食结构的变化，冠心病、高血压、心力衰竭等心血管疾病发病率也在不断攀升，不仅严重威胁患者的健康和生命安全，还导致心内科住院人数显著增加<sup>[1]</sup>。针对心内科收治的患者多具有病情变化急骤、临床表现复杂、并发症多、预后效果差等特点，心内科的工作压力也随之增加。鉴于心内科的工作性质以及承担的责任，住院患者在就诊和护理期间，住院患者所面对的各种安全风险要比一般病房高得多，稍有疏忽就会导致严重的临床不良反应，甚至危及患者的生命。因此，为进一步提高疾病治疗效果，缩短患者整体治疗时间，需要对心内科住院患者的常见护理风险进行分析，根据实际情况为患者构建系统性、前瞻性的针对性防控体系，从而确保患者住院治疗期间的人身安全，这对预防相关并发症、改善预后效果具有重要意义<sup>[2]</sup>。在调查研究中发现，心内科住院患者常见的护理风险与患者自身因素、疾病特性等有关。高龄患者因合并多种基础性疾病，存在身体机能衰退和认知能力下降等情况，在住院治疗期间发生跌倒、误吸等风险较高。心血管疾病具有变化快的特点，治疗期间随时可能出现急性心肌梗死、恶性心律失常等危险情况，因此对护理人员的观察能力、临场反应能力以及急救技巧等有较高的要求。除此之外，疾病治疗本身也存在较多风险，包括长期卧床会增加压力性损伤、下肢深静脉血栓、肺栓塞等风险；治疗药物的应用则会增加出血、电解质紊乱及不良反应的风险。因此，加强对心内科住院患者的护理干预是预防护理风险的关键，但临床常用的常规护理仍处于被动的护理模式，缺少对风险评估的主动性。针对性护理是在常规护理基础上发展起来的新型护理模式，在护理中摒弃了被动形式，将被动转变为主动。通过护理风险评估，提前根据患者病情制定出针对性极强的护理措施，为患者提供全面、专业的护理服务，确保患者住院期间能够得到优质的护理服务，加快病情恢复速度<sup>[3]</sup>。故本文将对心内科住院患者常见

护理风险展开分析，进一步验证针对性防控措施的效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2024年08月-2025年07月期间，选取100例心内科住院患者为研究对象，实施分组后各50例。对照组男29例，女21例；年龄42-89岁，均值（59.03±5.06）岁。观察组男24例，女26例；年龄45-93岁，均值（58.64±5.20）岁。一般资料对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）均符合心内科住院治疗标准；（2）患者及家属对本次研究知情同意书；（3）个人资料完整。

排除标准：（1）有严重精神疾病；（2）沟通存在障碍者；（3）恶性肿瘤。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 护理风险分析

（1）疾病相关风险，是由心血管疾病本身引起的，包括心律失常突发、心力衰竭加重、急性冠脉事件和血压剧烈波动。

（2）治疗操作风险，与医疗干预过程中的执行有关，包括血管通路相关风险、用药安全风险、设备使用风险。

（3）环境与安全风险，是由住院环境及患者自身状态引发的风险，常见有跌倒/坠床风险、感染风险、窒息/误吸风险。

（4）心理与行为风险，多由患者认知或情绪引发，包括焦虑、抑郁不良情绪、认知误区和行为不当。

#### 1.2.2 对照组

予以常规护理。患者住院期间持续监测心率、心律、血压、呼吸、血氧饱和度等各项指标的变化情况，期间发现某项指标异常及时上报，协助医生进行针对性的处理。按时记录患者24小时的出入量，为判断心功能和调整利尿剂用量提供准确的参考依据。严格执行医嘱，帮助患者和家属熟悉各类心血管药物

的作用、副作用及用药注意事项等，加强患者用药后疗效和不良反应的观察，便于及时发现出血倾向、低血压和心动过缓等危险情况。根据患者的具体病情指导其进行适当的休息或活动，避免不必要的耗氧，同时加强对患者饮食方面的指导，以低盐、低脂、易消化饮食为主，严格控制液体摄入量，要求患者戒烟限酒。

### 1.2.3 过程中

予以针对性护理。（1）成立专业的护理小组。从心内科中挑选护理经验丰富、工作态度端正且认真负责的护理人员，组建专业的护理小组。根据心内科护理风险评估的最终结果、心内科疾病特点以及护理需求等，组织小组成员接受正规培训，进一步巩固组员的专业知识和护理技巧，提升团队间的默契度和协作能力。（2）疾病相关风险护理。对患者的病情进行综合评估，早期识别高危患者，设置合理的报警阈值，确保报警系统处于开启状态，加强对患者生命体征的监测。患者治疗期间若发生异常，护理人员需第一时间准确评估患者情况，在上报主治医生的同时，同步对患者进行针对性处理。（3）治疗操作风险的针对性护理。针对接受静脉留置针穿刺后的患者，每天按时观察穿刺点情况，及时发现红肿、渗血；PCI术后桡动脉穿刺者，需按压6~8小时，随后使用弹力绷带加压，每2小时观察患者手部有无肿胀、发紫，及时调整绷带松紧度。中心静脉导管患者需每周更换1次敷料，提前用生理盐水冲洗，避免导管堵塞。加强患者用药安全护理，按时检查患者用药剂量，提醒患者正确用药；定期复查患者电解质，预防低钾血症等不良反应发生。（4）环境与安全风险的针对性护理。患者入院初期对其进行跌倒风险评估，并在床头放置防跌倒醒目标识。日常保持病房地面干燥，在卫生间安装扶手、防滑地垫等设施。患者卧床期间，每2小时协助其翻身1次，同时配合局部按摩和叩背，促进患者痰液排出。叮嘱患者多饮温水，增加排尿量，预防泌尿系统感染。饮食时指导患者取半卧位或坐位，小口慢咽；饮食后用清水及时漱口，减少食物在口腔内的残留。（5）心理与行为风险的针对性护理。与患者建立良好护患关系，通过有效沟通观察患者是否存在不良情绪，通过分享成功案例帮助患者减轻恐惧心理。向患者推荐放松方法，纾解不良情绪。整理疾病相关知识，采用通俗易懂的语言开展认知和行为干预，从专业角度帮助患者了解疾病，积极配合临床治疗。

### 1.3 观察指标

- (1) 血压控制效果，包括收缩压、舒张压和心率。
- (2) 睡眠质量，包括全眠时间和夜间苏醒次数。
- (3) 护理满意度，采用自制调查问卷的方式进行统计，以非常满意(80-100分)、基本满意(60-79分)和不满意(<60分)进行划分。
- (4) 并发症发生率，包括下肢深静脉血栓、压力性损伤、肺栓塞、出血和感染。

肺栓塞、出血和感染。

### 1.4 统计学分析

数据录入SPSS22.0统计学软件计算。符合正态分布的计量数据，以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，以t检验；计数数据以n(%)表示，以 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ ，对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比血压控制效果

两组对比，观察组血压控制效果更加明显( $P<0.05$ )。详见表1。

表1 对比血压控制效果( $\bar{x}\pm s$ )

组别		观察组	对照组	t	P
	例数	50	50	-	-
收缩压 (mmHg)	护理前	135.42±4.41	135.62±4.34	0.229	0.820
	护理后	117.54±2.09	128.58±2.11	26.285	0.000
舒张压 (mmHg)	护理前	106.34±4.14	107.01±4.20	0.803	0.424
	护理后	83.36±3.19	90.33±3.25	10.823	0.000
心率(次/ 分)	护理前	89.67±2.27	90.01±2.22	0.757	0.451
	护理后	79.68±2.30	84.42±2.23	10.462	0.000

### 2.2 对比睡眠质量

两组对比，观察组全眠时间明显延长，夜间苏醒次数明显减少( $P<0.05$ )。详见表2。

表2 对比睡眠质量( $\bar{x}\pm s$ )

组别		观察组	对照组	t	P
	例数	50	50	-	-
全眠时间(h)	7.02±1.23	4.40±1.18	10.869	0.000	
夜间苏醒次数(次)	2.04±1.12	4.24±1.23	9.351	0.000	

### 2.3 对比护理满意度

两组对比，观察组护理满意度较高( $P<0.05$ )。详见表3。

表3 对比护理满意度[n(%)]

组别		观察组	对照组	$\chi^2$	P
	例数	50	50	-	-
非常满意	38	32	8	-	-
基本满意	10	8	-	-	-
不满意	2	10	-	-	-
满意度	48(96.00)	40(80.00)	6.061	0.014	

## 2.4 对比并发症发生率

两组对比，观察组并发症发生率显著降低 ( $P < 0.05$ )。详见表 4。

表 4 对比并发症发生率[n(%)]

组别	观察组	对照组	$\chi^2$	P
例数	50	50	-	-
下肢深静脉血栓	1(2.00)	3(6.00)	-	-
压力性损伤	0(0.00)	2(4.00)	-	-
肺栓塞	0(0.00)	1(2.00)	-	-
出血	1(2.00)	2(4.00)	-	-
感染	1(2.00)	2(4.00)	-	-
并发症发生率	3(6.00)	10(20.00)	4.332	0.037

## 3 讨论

心内科疾病是指心脏和血管功能异常的疾病，在临床中具有较高的发病率，对患者的健康、生命安全威胁极大。冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭等均是心内科常见病，大多数患者确诊后需要住院接受系统治疗，以降低疾病危害性。但心内科作为医院较为重要的部门，在护理中仍存在多种风险，若这些突发隐患早期未被发现，不仅会影响最终治疗效果，还会加重病情，进而引发新的健康问题，增加并发症发生率<sup>[4]</sup>。鉴于心内科住院患者常见的护理风险，为其提供针对性防控措施十分重要，可提高疾病治疗效果。

## 参考文献：

- [1] 冯亮.心血管内科临床护理工作的风险与防范研究[J].保健医学研究与实践,2022,19(S02):197-198.
- [2] 吴锦玲,向简.老年心血管内科护理中的风险因素及预防措施研究[J].科技与健康,2022,1(10):72-74.
- [3] 陈珊珊.浅谈心血管内科的护理风险因素及防范措施[J].内科诊疗与进展,2024,5(1):10-12.
- [4] 刘洁,刘玉凤,苏月.心血管内科护士心血管疾病风险教育能力及影响因素分析[J].全科护理,2024,22(7):1349-1352.
- [5] 杨海燕,张薇薇,姚烟,等.专科护士主导的多学科团队在卒中急性期吞咽障碍分级管理护理实践中的应用研究[J].全科护理,2022,20(24):3313-3318.
- [6] 黄丹丹,卢丽梅,张晓菁.预防性护理对心血管内科住院患者并发症风险的影响[J].中外医疗,2023,42(36):130-134.

在本次研究中，通过明确护理风险、制定针对性护理措施，观察组患者血压得到明显控制，同时其睡眠质量、护理满意度均有提升；在统计分析中，我们发现观察组患者并发症发生率较低。此研究结果显示，针对性护理在心内科住院患者中的应用具有显著效果。分析原因认为，在明确护理风险的基础上制定针对性护理措施，具有前瞻性，可为患者提供较为完善的防护体系。通过准确识别高危患者，予以用药安全护理、病情监护等措施，能够实现“防患于未然”的护理目的，降低并发症发生率<sup>[5]</sup>。针对血压和睡眠质量方面的分析：针对性护理不仅注重病情观察，确保血压正常，还为患者提供疾病知识讲解和行为指导，通过合理用药、饮食维持血压正常水平。在针对性护理中，环境护理和心理护理是改善患者睡眠质量的关键，良好的治疗环境和稳定的情绪有助于提高患者睡眠质量，促进机体功能恢复。相比常规护理，针对性护理在方案制定和实施过程中，会邀请患者及家属积极参与；通过护理人员耐心讲解疾病知识，患者可全面了解自身所患疾病、治疗目的及护理重要性，进而提升自我管理能力，增强掌控感和安全感<sup>[6]</sup>。护理期间，护理人员良好的工作态度及对患者的关怀，可与其建立稳固的护患关系；患者感受到护理人员的关心与尊重，从而提高对护理满意度的评价。另外，针对性护理的灵活运用性更强，能够随着病情的变化或患者需求的改变进行调整，从而满足患者住院期间的需要。

综上所述，通过分析心内科住院患者存在的护理风险，制定针对性的防控措施，不仅可以帮助患者稳定血压水平，还能改善睡眠质量，从而提高护理满意度，预防相关并发症发生。