

# 消化内科肝病患者护理风险及防范策略研究

冯靖

四川省第一退役军人医院, 四川 成都 610500

**摘要：** 消化内科肝病患者的护理工作面临诸多风险, 这些风险不仅影响患者的康复进程, 还可能危及患者的生命安全。本文围绕风险管理、物质使用障碍(SUD)管理、改进管理思维、VTE风险患者护理<sup>[1]</sup>、高危跌倒风险患者护理、终末期肝病患者临终关怀以及不安全因素与解决思路等方面, 对消化内科肝病患者护理风险及防范策略进行了系统综述。通过文献检索和分析, 本文归纳了现有研究的主要观点和结论, 旨在为消化内科肝病患者护理提供科学、全面的风险防范策略。

**关键词：** 消化内科; 肝病; 护理风险

## Study on the Nursing Risk and Prevention Strategy of Liver Disease Patients in Gastroenterology Department

Feng Jing

The First Veterans Hospital of Sichuan Province, Chengdu, Sichuan 610500

**Abstract:** The nursing work of patients with liver disease in gastroenterology department is faced with many risks, which not only affect the rehabilitation process of patients, but also may endanger the life safety of patients. This paper focuses on the risk management, substance use disease (SUD) management, improved management thinking, VTE risk care<sup>[1]</sup>, high risk fall risk care, hospice care for end-stage liver disease patients and unsafe factors and solutions. Through the literature search and analysis, this paper summarizes the main points and conclusions of the existing studies, aiming to provide scientific and comprehensive risk prevention strategies for the care of patients with liver disease in gastroenterology.

**Keywords:** gastroenterology; liver disease; nursing risk

## 引言

消化内科肝病是临床医学中的常见病和多发病, 患者往往病情复杂多变, 护理过程中存在诸多风险。这些风险不仅影响患者的康复进程, 还可能危及患者的生命安全。因此对消化内科肝病患者护理风险进行深入研究, 并制定相应的防范策略, 具有重要的临床意义。本文旨在通过文献综述的方式, 系统分析消化内科肝病患者护理风险及防范策略, 以期为临床实践提供参考。

## 一、风险管理

风险管理在消化内科肝病患者护理中占据核心地位。护理人员需要对患者的病情变化进行密切监测, 及时发现并处理潜在的护理风险。

### 1. 护理人员专业水平提升

提高护理人员的专业水平是预防护理风险的关键。护理人员需要具备扎实的专业知识和丰富的临床经验, 对各种肝病的护理要求有清晰的认识<sup>[2]</sup>。医院管理部门应加强对护理人员的培训和考核, 确保护理人员的专业水平能够满足临床工作的需要。通过定期的培训课程、模拟演练和临床实习, 提升护理人员在病情评估、药物管理、并发症预防等方面的能力。

### 2. 团队合作与医疗协作

在消化内科护理工作中, 护理人员需要与医生、检验科、影像科等各个科室紧密合作, 进行病情评估和协作治疗<sup>[3]</sup>。加强团队合作, 完善医疗协作机制, 可以更快速地应对患者可能出现的各种情况, 降低工作风险。例如, 建立多学科团队, 定期召开病例讨论会, 共同制定护理方案, 确保患者得到全面、科学的护理服务。

### 3. 规范操作流程

护理工作中每一个细节都可能影响患者的康复和生命安全。护理人员需要严格遵守规范的操作流程, 如药物给予的时间、途径和剂量, 护理操作的步骤等, 保持操作的规范性和标准性, 以降低因操作失误而导致的风险<sup>[4]</sup>。医院应制定详细的操作规程和流程图, 对护理人员进行培训和考核, 确保规范操作得到有效执行。

## 二、物质使用障碍（SUD）管理

### 1. 筛查与评估

对于入院患者，护理人员应首先进行SUD的筛查工作。这一步骤旨在全面了解患者的物质使用情况，包括酒精、药物等可能引发SUD的物质。筛查过程中，护理人员需要耐心询问患者的病史，特别是关于物质使用的详细信息，如使用类型、频率、持续时间以及是否伴随有戒断症状等<sup>[6]</sup>。通过这一步骤，护理人员可以初步判断患者是否存在SUD风险。对于筛查出存在SUD风险的患者，护理人员应进行更为详细的评估。评估内容包括但不限于患者物质使用的具体类型、频率、程度以及其对患者身心健康的影响<sup>[6]</sup>。还需要评估患者的社会支持情况、家庭环境以及是否存在其他心理或精神问题。这些信息将为后续制定个性化的管理计划提供重要依据。

### 2. 干预与教育

针对存在SUD的患者，护理人员应提供个性化的干预措施。这些措施包括心理支持、行为疗法和药物治疗等。心理支持旨在帮助患者建立积极的心态，增强自我控制能力，从而减少对物质的依赖<sup>[7]</sup>。行为疗法则通过一系列的行为训练，帮助患者改变不良的物质使用习惯，建立健康的生活方式。药物治疗则根据患者的具体情况，给予相应的药物以减轻戒断症状或降低对物质的渴求。在干预的同时，护理人员还应加强患者的健康教育。这包括向患者普及物质滥用的危害和预防措施，使其了解SUD对个人健康、家庭和社会的影响。通过讲座、宣传册、视频等多种形式，护理人员可以向患者传递正确的健康观念，提高其自我管理能力。

### 3. 多学科协作

SUD的管理需要多学科协作。护理人员应与精神科、心理科、康复科等相关科室紧密合作，共同制定管理计划。精神科医生和心理咨询师可以为患者提供心理咨询和治疗服务，帮助其解决心理问题，增强应对能力。康复科医生则可以制定个性化的康复计划，促进患者身心康复。通过多学科协作，可以确保患者得到全面、有效的治疗，提高SUD的管理效果。

## 三、改进管理思维

改进管理思维是提升消化内科肝病患者护理质量的关键。护理人员需要不断更新管理理念，采用科学、先进的管理方法，提高护理工作的效率和质量。

### 1. 以患者为中心

护理人员应以患者为中心，关注患者的需求和感受，提供个性化的护理服务。通过与患者建立良好的沟通关系，了解其心理状态和需求，制定符合患者实际情况的护理计划。同时，加强患者的健康教育，提高其对疾病的认识和自我管理能力。

### 2. 持续改进

护理人员应树立持续改进的理念，不断反思和总结护理工作的问题和不足，寻找改进的方法和途径。通过定期的护理质量评估，发现护理工作中存在的问题和不足，制定改进措施并跟踪

实施效果。鼓励护理人员积极参与科研活动，探索新的护理方法和技术，提高护理工作的科学性和创新性。

### 3. 信息化管理

随着信息技术的不断发展，信息化管理在消化内科护理中的应用越来越广泛。护理人员应充分利用信息技术手段，提高护理工作的效率和质量。通过建立电子病历系统，实现患者信息的共享和传递；通过远程监控系统，实时监测患者的生命体征和病情变化，及时发现并处理异常情况。

## 四、VTE风险患者护理

### 1. 风险评估

VTE风险评估是预防VTE发生的第一步。护理人员需全面了解患者的病史，包括但不限于既往的VTE病史、手术史、长期卧床史等，这些均是VTE发生的高危因素。还需仔细询问患者的症状，如下肢肿胀、疼痛、呼吸困难等，以及观察患者的体征，如皮肤温度、颜色、下肢周径等。通过综合评估，护理人员可以确定患者是否存在VTE风险，并进一步细分风险等级，为制定个性化的预防计划提供科学依据。

### 2. 预防措施

针对存在VTE风险的患者，预防措施的实施至关重要。除了鼓励患者进行早期活动，促进血液循环外，护理人员还需根据患者的具体情况，选择合适的机械预防方法，如弹力袜、间歇充气加压装置等。这些方法通过物理方式促进下肢静脉回流，减少血液淤积，从而降低VTE的发生风险。护理人员还需密切关注医嘱，确保抗凝药物的正确使用，以达到药物预防的目的。

### 3. 监测与处理

在VTE的预防过程中，监测与处理同样重要。护理人员需定期监测患者的凝血功能指标，如国际标准化比值（INR）、活化部分凝血活酶时间（APTT）等，以了解抗凝药物的效果和安全性。同时还需密切观察患者的病情变化，一旦发现下肢肿胀、疼痛、呼吸困难等疑似VTE症状，应立即报告医生，并协助医生采取相应的治疗措施，如溶栓、抗凝等，以确保患者的生命安全。

## 五、高危跌倒风险患者护理

### 1. 风险评估

护理人员应对入院患者进行跌倒风险评估，了解患者的病史、症状和体征，确定其是否存在跌倒风险。对于存在跌倒风险的患者，应进行详细的评估，确定其风险等级，以便制定个性化的预防计划。

### 2. 环境管理

护理人员应加强对病房环境的管理，确保病房内光线充足、地面干燥、通道畅通等。同时，为患者提供合适的辅助设备，如扶手、轮椅等，以便患者在需要时能够安全地移动。

### 3. 健康教育

护理人员应加强对患者的健康教育，使其了解跌倒的危害和

预防措施。例如，通过讲座、宣传册和视频等形式，向患者普及跌倒的预防知识和技巧；指导患者正确使用辅助设备，避免跌倒的发生。

## 六、终末期肝病患者临终关怀

### 1. 疼痛管理

疼痛管理不仅关乎患者的身体舒适度，更是对其尊严的一种维护。护理人员须具备高度的专业敏感性，准确识别患者的疼痛信号，无论是来自肝部本身的疼痛，还是因治疗引发的继发性疼痛<sup>[4]</sup>。在遵循医嘱的基础上，灵活运用药物与非药物治疗手段，确保疼痛得到及时、有效的缓解。这要求护理人员不仅要熟练掌握镇痛药物的种类、剂量与给药途径，还需关注患者的个体差异，避免药物不良反应的发生。同时，通过物理疗法如按摩、热敷等，以及心理疗法如放松训练、冥想等，多管齐下，为患者打造全方位的疼痛缓解方案。

### 2. 心理支持

心理支持则是患者心灵慰藉的重要来源。面对生命的倒计时，恐惧、不安、孤独感往往如影随形。护理人员需扮演倾听者、引导者与支持者的多重角色，通过耐心的倾听、温柔的言语、专业的心理干预，帮助患者正视现状，接纳自我，找到内心的平静与力量<sup>[5]</sup>。鼓励患者表达真实感受，无论是喜悦、悲伤还是愤怒，都应被看见、被听见，从而减轻心理负担，提升生命质量。

### 3. 尊重患者意愿

尊重患者意愿，则是临终关怀中最基本也是最重要的原则。这意味着在每一项决策、每一次沟通中，都将患者的自主权放在首位。护理人员需深入了解患者的价值观、信仰与生活习惯，确保治疗方案、生活安排乃至丧葬事宜都能最大程度地贴合患者的意愿与期望。这不仅是对患者个体的尊重，更是对生命尊严的捍卫。在尊重与理解的基础上，共同绘制患者生命终章的温馨篇章。

## 七、不安全因素与解决思路

消化内科肝病患者的护理工作中存在诸多不安全因素，这些因素可能对患者的康复进程和生命安全构成威胁。因此，对不安全因素进行深入分析并提出解决思路具有重要的临床意义。

### 1. 不安全因素分析

护理操作不当是消化内科肝病患者护理中的一大隐患。这可能是由于护理人员对专业技能掌握不够熟练，或者在操作过程中缺乏严谨的态度，导致操作失误，进而引发患者感染等严重后果。此外，药物管理不规范也是不容忽视的问题。药物的使用、储存、分发等环节若存在疏漏，极易导致患者用药错误或药物不良反应，对患者的健康构成直接威胁。再者，患者病情监测不及时同样是一个亟待解决的问题。由于肝病患者的病情变化往往较为迅速，若未能及时发现并处理，很可能导致病情恶化，甚至危及患者生命。

### 2. 解决思路

针对上述不安全因素，我们应从多个层面入手，构建全方位的安全保障体系加强护理人员的培训和教育至关重要。通过定期举办专业技能培训、护理安全知识讲座等活动，提升护理人员的专业素养和操作技能，使其能够熟练掌握各项护理技能，确保操作过程中的安全性和有效性。完善药物管理制度和流程同样不可或缺<sup>[10]</sup>。应建立健全的药物管理制度，明确药物的储存、分发、使用等环节的规范要求，确保药物的安全性和有效性。加强药品的监管和监测，及时发现并处理药品质量问题。加强患者病情的监测和评估也是关键一环。应建立科学的病情监测体系，对患者进行定期、全面的病情评估，及时发现并处理异常情况，确保患者的康复进程顺利进行。

## 八、结束语

消化内科肝病患者的护理工作面临诸多风险和 challenge。通过风险管理、物质使用障碍管理、改进管理思维、VTE 风险患者护理、高危跌倒风险患者护理、终末期肝病患者临终关怀以及不安全因素与解决思路等方面的综合分析和研究，可以为消化内科肝病患者护理提供科学、全面的风险防范策略。护理人员应不断更新管理理念和方法，提高专业水平和操作技能，加强团队合作和医疗协作，确保患者得到全面、有效的护理服务。医院应建立健全的护理风险管理机制，对护理风险进行全面评估和监测，及时发现和解决潜在的护理风险，为患者提供更加安全、优质的护理服务。

## 参考文献

- [1] 王琴芳. 临床护理管理路径在肝病存在 VTE 风险患者中的应用体会 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06):366-367.
- [2] 严群, 陈素军. 改进管理思维打造“最多跑一次” 护理服务 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(6):222-224.
- [3] 王颖真. 护理干预在肝性脑病防治中的应用研究 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2011, 14(18):3-5.
- [4] 陈东霞. 戴明环循环护理在慢性乙型肝炎中的应用效果及满意度分析 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(12):36-39.
- [5] 王菁华, 黄怡寒, 金丹英, 等. 个性化中医营养护理干预对乙型肝炎肝硬化腹水患者腹水消退情况和营养状况的影响 [J]. 检验医学与临床, 2023, 20(2):261-265.
- [6] Yuriko T, Susumu S, Tsuyoshi T, et al. The safe implementation of peripherally inserted central catheters by nurse practitioners for patients with gastroenterological diseases in Japan: a single-center retrospective study. [J]. Surgery today, 2023, 54(5):487-495.
- [7] VPP, Scott G W, C A F, et al. Practical considerations to optimize care for patients with alcohol associated liver disease in general gastroenterology practice. [J]. The American journal of gastroenterology, 2023, 119(4):591-595.
- [8] 刘媛. 综合医院消化内科肝病患者临终关怀的护理现状及其相应护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(11):92+94.
- [9] 胡建兰. 临床常见终末期肝病合并感染患者的诊疗与护理研究 [J]. 中国全科医学, 2023, 26(27):3465.
- [10] 毛敏芬, 杨伟伟. 消化内科老年患者护理管理中存在的风险与防范对策 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(11):165-166.