

论著 • 护理研究

护理安全管理在血管外科疾病患者管理中的应用研究*

何依蕾, 吉 剑, 张晓岚

(驻马店市中医院周围血管科, 河南 驻马店 463000)

[摘要] 目的 探讨护理安全管理在血管外科疾病患者管理中的应用价值。方法 选取 2023 年 2 月至 2024 年 3 月该院血管外科收治的血管外科疾病患者 140 例作为研究对象, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 每组 70 例。对照组采用常规护理管理, 观察组采用护理安全管理。对比分析 2 组患者风险评分、护理质量、护理不良事件发生情况等。结果 2 组患者护理前风险知识调查问卷总分、各项评分比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$); 观察组患者护理后风险知识调查问卷总分、各项评分, 护理质量调查问卷总分、各项评分, 护理满意度[97.14%(68/70) vs. 85.71%(60/70)]均明显高于对照组, 护理不良事件发生率[4.29%(3/70) vs. 14.29%(10/70)]明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 护理安全管理能提高血管外科疾病患者风险辨识与预警意识、风险应对能力, 降低护理不良事件发生率, 改善护理质量。

[关键词] 血管外科; 护理安全管理; 风险意识; 护理质量

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2025.05.016 中图法分类号: R473.6; R654.3

文章编号: 1009-5519(2025)05-1126-04

文献标识码: A

Study on the application of nursing safety management in the management
of patients with vascular surgical diseases*

HE Yilei, JI Jian, ZHANG Xiaolan

(Department of Peripheral Vascular, Zhumadian Traditional Chinese Medicine Hospital,
Zhumadian, Henan 463000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application value of nursing safety management in patients with vascular surgical diseases. **Methods** A total of 140 patients with vascular surgical diseases admitted to our hospital from February 2023 to March 2024 were selected as the research objects. They were divided into observation group and control group by random number table method, with 70 cases in each group. The control group was treated with routine nursing management, and the observation group was treated with nursing safety management. The risk score, nursing quality and nursing adverse events of the two groups were compared and analyzed. **Results** There were no significant difference in the total score and each score of the risk knowledge questionnaire before nursing between the two groups ($P > 0.05$). The total score and each score of risk knowledge questionnaire, the total score and each score of nursing quality questionnaire and nursing satisfaction[97.14%(68/70) vs. 85.71%(60/70)] in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the incidence of nursing adverse events[4.29%(3/70) vs. 14.29%(10/70)] was significantly lower than that in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing safety management can improve the risk identification and early warning awareness, risk response ability of patients with vascular surgical diseases, and reduce the incidence of nursing adverse events, so as to improve the quality of nursing.

[Key words] Vascular surgery; Nursing safety management; Risk awareness; Nursing quality

血管外科主要负责除心脏、脑血管外的血管疾病的诊治, 属十分重要的一门科室, 由于该科室患者普遍具有年龄大、病情复杂、病情进展快等特点, 且受自身生理功能衰退的影响, 临床治疗及护理难度大、周

期长^[1-2]。近年来, 随着国内外医学技术的不断发展, 血管外科在临床医疗中已逐渐占据较高比例, 血管外科疾病患者人数不断增加, 肺栓塞、抗凝治疗引起的出血、压疮、跌倒、给药错误等护理不良事件发生率也

* 基金项目: 河南省科技攻关计划项目(LHGJ20220078)。

作者简介: 何依蕾(1986—), 本科, 主管护师, 主要从事创面修复研究。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250331.1530.062\(2025-03-31\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20250331.1530.062(2025-03-31))

逐年上升。因此,选择一种科学、有效的护理管理方式保障血管外科疾病患者的安全至关重要^[3]。护理安全管理是医疗护理工作中的重要环节,旨在确保患者在接受护理服务过程中的安全,最大限度地保障患者的生命安全,减少不良事件的发生,提高护理质量和患者满意度,改善患者预后。本研究通过对 140 例血管外科疾病患者进行随机分组对照研究,分析了护理安全管理对其的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 选取 2023 年 2 月至 2024 年 3 月本院血管外科收治的血管外科疾病患者 140 例作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,

每组 70 例。2 组患者性别、年龄、身体质量指数、文化程度、疾病类型等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。本研究获医院医学伦理委员会审批(伦理编号:K2020-11-12)。

1.1.2 纳入标准 (1)经 CT、X 线等检查确诊为血管外科疾病;(2)精神良好,积极配合相关治疗及护理管理;(3)病情稳定或具有特定治疗指征;(4)对本研究知悉并签署知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)恶性肿瘤晚期;(2)患有血液系统疾病;(3)预计生存期较短、生命体征不稳定、病情严重等;(4)肝、肾功能不全;(5)妊娠期或哺乳期女性。

1.2 方法

表 1 2 组患者一般资料比较

组别	n	性别[n(%)]		年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	身体质量指数 ($\bar{x}\pm s$,kg/m ²)	文化程度[n(%)]		
		男	女			初中及以下	高中或中专	大专及以上学历
对照组	70	41(58.57)	29(41.43)	56.07±4.89	23.95±1.14	43(61.43)	21(30.00)	6(8.57)
观察组	70	43(64.43)	27(38.57)	56.92±4.73	23.86±1.10	44(62.86)	18(25.71)	8(11.43)
χ^2/t	—	0.119		1.045	0.475	0.528		
P	—	0.730		0.298	0.635	0.768		

组别	n	疾病类型[n(%)]			
		下肢静脉曲张	动脉瘤	夹层动脉瘤	其他
对照组	70	20(28.57)	19(27.14)	24(34.29)	7(10.00)
观察组	70	18(25.71)	17(24.29)	29(41.43)	6(8.57)
χ^2/t	—	0.765			
P	—	0.858			

注:—表示无此项。

1.2.1 护理方法

1.2.1.1 对照组 采用常规护理管理,具体方法为责任护士以发放健康手册方式向患者介绍医院情况,包含疾病知识、疾病发生原因、治疗方式、预后效果、住院期间可能发生的不良事件等,宣教时间为 20 min;依据患者病情给予相关护理,对动脉瘤、夹层动脉瘤患者需密切监测其体征,并叮嘱其卧床静养;对下肢静脉曲张患者指导其进行床上排便训练,并定时协助其翻身,适当按摩受压部位。定期为患者更换干净、整洁的床褥,在床上增加护栏,保护患者安全,并叮嘱其饮食以易消化、含有丰富的蛋白质食物为主,时刻关注患者情况,一旦出现异常立即告知医生进行相应处理。

1.2.1.2 观察组 在常规护理管理基础上采用护理安全管理,具体方法:(1)评估患者住院安全问题,以血管外科、安全、护理等为关键词上网查找核心文献,并依据以往护理经验总结血管外科疾病患者住院期间常见的安全问题,涉及腹主动脉瘤及主动脉夹层破裂、肺栓塞、抗凝治疗引起的出血、压疮、坠床、跌倒

等,依据安全问题分析其发生的危险因素,主要包括患者缺乏安全意识、未设置床栏、血管外科护理管理存在缺陷、护士护理管理操作不合理等,以此为据施以针对性护理安全管理。(2)护理安全管理措施具体实施,①优化环境布置。充分考虑患者可能出现的安全问题,优化环境布置,即保持室内照明系统良好、卫生间内设置安全扶手、床边加护栏、合理摆放床位和桌椅、设置防滑垫、张贴防跌倒醒目标识,若患者肢体不适无法独立行走可在护士或患者的家属搀扶下活动,确保患者安全。②强化安全管理。成立质控小组,对护士进行相关安全管理培训,包括血管外科疾病患者输液注意事项、用药标准等,每月培训 1 次,确保护士完全掌握;每月召开 1 次安全教育活动,重点强调对重症患者的管理。③健康教育。通过动画演示、发放安全手册、视频播放等方式,并配合通俗易懂的语言向患者及家属讲解住院期间可能发生的不安全事件、识别不安全事件、如何预防及应对等,时间为 30 min,每 3 天宣教 1 次。④优化排班制度。实施扁平化排班,由管床护士负责全程对患者进行护理,直

至患者出院,并依据就诊患者数量合理排班,减轻护士工作压力,同时,完善考核制度,将绩效与奖励挂钩,调动护士工作积极性,更好地为患者服务。⑤预防护理不良事件的发生。a. 肺栓塞、主动脉夹层及腹主动脉瘤破裂,叮嘱患者 24 h 内取平卧位,绝对卧床休息,禁止突然起身、坐下或转身等,切勿对患者进行按摩、挤压等。b. 抗凝治疗引起的出血,开展抗凝治疗前护士与患者进行详细交流,确保其既往无出血性疾病史,随后给予肝素抗凝及华法林抗凝皮下注射,结束后拔针按压 7 min,防止皮下瘀斑,若无法止血需告知医生进行压迫切口、换药止血处理。c. 下肢静脉血栓及压疮,护士需每 2 小时对患者下肢按摩 10 min,后续依据患者具体情况鼓励其尽早下床活动,以预防下肢静脉血栓的发生;同时,做好患者的清洁工作,保持患者衣物及床铺的干净整洁,以预防压疮的发生。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 风险知识掌握情况 采用本院自制风险知识调查问卷评估 2 组患者护理前后风险知识掌握情况。由患者填写问卷,对视力不佳或不方便填写者由相关人员帮忙读题和代填,确保问卷完整性和有效性。内容包括风险一般知识(35 分)、风险辨识与预警(35 分)、风险应对措施(30 分)等,共 100 分,评分越高表示风险知识掌握越佳。

1.2.2.2 护理质量 使用本院自制护理质量调查问卷评估 2 组患者护理质量。由患者填写问卷,对视力

不佳或不方便填写者由相关人员帮忙读题和代填,确保问卷完整性和有效性。内容包括护理管理技能、健康教育、护理管理安全性、护理管理效果等,每项 25 分,共 100 分,评分越高表示护理质量越高。

1.2.2.3 护理不良事件发生情况 包括给药错误、体内遗留手术器械、输血错误等。记录护理不良事件发生率。

1.2.2.4 护理满意度 使用本院自制护理满意度调查表调查 2 组患者护理满意度。由患者填写问卷。内容涉及护理技能、沟通技巧等。90~100 分为非常满意,60~<90 分为基本满意,<60 分为不满意。护理满意度=(非常满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。

1.3 统计学处理 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料以率或构成比表示,采用 *t* 检验、秩和检验、 χ^2 检验等。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者护理前后风险知识掌握情况比较 2 组患者护理前风险知识调查问卷总分、各项评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);观察组患者护理后风险知识调查问卷总分、各项评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.2 2 组患者护理质量比较 观察组患者护理质量调查问卷总分、各项评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 2 组患者护理前后风险知识掌握情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	风险一般知识评分		风险辨识与预警评分		风险应对措施评分		总分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	70	20.31±2.07	26.84±3.59	18.64±2.15	23.69±3.28	16.45±1.98	24.19±2.53	55.40±4.26	74.72±5.32
观察组	70	20.97±2.31	29.14±2.12	18.73±2.40	27.85±3.46	16.78±2.03	28.09±2.76	56.48±4.82	85.08±6.14
<i>t</i>	—	1.780	4.616	0.234	7.300	0.974	8.715	1.405	10.669
<i>P</i>	—	0.077	<0.001	0.816	<0.001	0.332	<0.001	0.162	<0.001

注:—表示无此项。

表 3 2 组患者护理质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理管理技能评分	健康教育评分	护理管理安全性评分	护理管理效果评分	总分
对照组	70	16.49±1.82	17.02±1.59	16.15±1.96	15.74±2.11	65.40±4.72
观察组	70	19.32±2.14	20.04±2.07	19.41±2.35	18.62±2.40	77.39±5.48
<i>t</i>	—	8.428	9.680	8.913	7.540	13.870
<i>P</i>	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

2.3 2 组患者护理不良事件发生情况比较 观察组患者护理不良事件发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

2.4 2 组患者护理满意度比较 观察组患者护理满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 5。

表 4 2 组患者护理不良事件发生情况比较[n(%)]

组别	n	给药错误	体内遗留手术器械	输血错误	合计
对照组	70	4(5.71)	1(1.43)	5(7.14)	10(14.29)
观察组	70	2(2.86)	0	1(1.43)	3(4.29) ^a

注:与对照组比较, $\chi^2=4.155$,^a $P=0.042$ 。

表 5 2 组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	70	29(41.43)	31(44.29)	10(14.29)	60(85.71)
观察组	70	43(61.43)	25(35.71)	2(2.86)	68(97.14) ^a

注:与对照组比较, $\chi^2=2.722$, ^a $P=0.007$ 。

3 讨 论

血管遍布人体全身上下,血管外科疾病患者病情也较为复杂,护理难度较大,加之护士日常护理内容较为繁重,交接班制度不够详细、护理操作缺乏规范均可能造成患者在住院期间出现坠床、跌倒等护理不良事件^[4-7]。同时,多数血管外科疾病患者对风险认知较差,自身保护意识低下,增加了护理不良事件发生的风险^[8-9]。而护理不良事件的发生会加重血管外科疾病患者病情,还会引发医患纠纷,影响患者疗效和疾病恢复,故采取积极、有效的管理方式避免发生护理不良事件尤为重要。

护理工作的核心组成部分为护理管理,护士应根据患者病情和科室不同辅以针对性护理管理模式。常规护理管理虽能在一定程度上稳定患者病情,但其模式过于笼统,欠缺针对性,在维护患者安全方面有局限性,患者仍存在一定的风险,如发生坠床、跌倒等不良事件,不利于提高患者护理满意度^[10-11]。本研究结果显示,观察组患者护理后风险知识调查问卷总分、各项评分,护理质量调查问卷总分、各项评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),提示护理安全管理在促使血管外科疾病患者掌握风险知识、更好地辨识与预警、应对风险方面具有较高的应用价值,且患者护理满意度较高。原因在于护理安全管理以患者为中心,通过对患者住院期间护理中可能出现的风险进行评估,并制定相对应的预防措施,维护患者住院期间的安全^[12-13]。在实施护理安全管理过程中护士查阅相关权威文献,并结合既往临床护理经验,对既往住院期间患者常见的安全问题进行总结分析,共同探讨导致安全问题发生的危险因素,制定针对性安全管理措施,可最大限度地规避危险因素对患者疾病恢复造成的不良影响,提高护理质量。

本研究结果还显示,观察组患者护理不良事件发生率明显低于对照组,护理满意度明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),提示护理安全管理能减少护理不良事件的发生,提高护理质量,进一步改善患者护理满意度。分析其原因是血管外科内的危险无处不在,腹主动脉瘤及主动夹层随时都有破裂的可能,造成患者大出血,迅速死亡,且抗凝溶栓治疗也有出血、肺栓塞的危险,实施护理安全管理、密切监测患者病情、严格交接班、发生异常立即报告给医生可有效降低发生上述不良事件的风险,减少并发症的发生,促使患者恢复。护理安全管理通过优化环境布置,如床边加护栏、设置防滑垫、卫生间内设置安全扶

手等可预防血管外科疾病患者跌倒、坠床,并搀扶肢体不适的患者活动,更好地确保患者安全^[14-15]。同时,在实施护理安全管理过程中护士充分考虑患者住院期间可能发生的不良事件的因素,成立相关质控小组,强化安全管理培训和定期组织安全教育活动,促使护士严格将用药安全和输液安全落到实处,在促进患者疾病恢复的同时避免不当用药和输液对患者安全造成不利影响^[16-17]。

护理安全管理还优化了排班制度,将绩效与奖励挂钩,激发护士的工作热情,以便更好地为患者服务^[18]。实施护理安全管理,采用发放安全手册、视频播放、动画演示等多种宣教方式促使患者知晓有关风险知识,以便其更好地辨识与预警、应对风险,为预防患者发生护理不良事件奠定良好基础^[19]。此外护理安全管理始终以患者为中心,从患者的角度出发展开问题思考,在维护患者安全的同时能促使患者更加信任、依赖护士,有利于构建良好护患关系,避免发生医疗纠纷,构建护患和谐关系^[20]。

综上所述,护理安全管理用于血管外科疾病患者效果良好,可帮助患者更好地掌握风险知识,以便其积极地辨识与预警、应对风险,降低发生护理不良事件的风险,提高护理质量,提升护理满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] REHMAN Z U. Pattern of chronic venous insufficiency among patients presenting to a vascular surgery clinic in Low- to Middle-Income countries (LMIC): a Cross-Sectional study[J]. Ann Vasc Dis, 2021, 14(2): 118-121.
- [2] HOUGHTON J S M, NICKINSON A T O, MORTON A J, et al. Frailty factors and outcomes in vascular surgery patients: a systematic review and meta-analysis[J]. Ann Surg, 2020, 272(2): 266-276.
- [3] 臧佳宁, 冷雪艳, 孙岩. 血管外科患者手术获得性压力性损伤发生的危险因素分析及预测模型构建[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(18): 1639-1645.
- [4] 孔晓玲, 张珊. 2012—2018 年我院血管外科护理不良事件回顾性分析[J]. 护理研究, 2019, 33(10): 1788-1790.
- [5] 王静, 孙静, 王艳芳. 磁性医院管理理念在心血管外科手术室护理管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(3): 387-391.
- [6] HUMMEL T, MEVES S H, BREUER-KAISER A, et al. Perioperative changes of response to antiplatelet medication in vascular surgery patients[J]. PLoS One, 2020, 15(12): e0244330.
- [7] 罗家音, 历运楠, 王尚可, 等. 血管外科住院患者 DVT 防控项目的实施效果评价[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(2): 157-161.
- [8] 王甜, 吴华, 陆旭. 早期护理干预措施对胸心血管外科手术患者康复治疗效果影响分析[J]. 贵州医药, 2020, 44(2): 319-320.

- 减压术围手术期护理中的应用[J]. 中日友好医院学报, 2023, 37(3): 155-158.
- [2] WAINWRIGHT T W, IMMINS T, MIDDLETON R G. Enhanced recovery after surgery (ERAS) and its applicability for major spine surgery[J]. Best Pract Res Clin Anaesthesiol, 2016, 30(1): 91-102.
- [3] SHAYAN S, OKOCHA O, SRDANOVIC N, et al. Pre-operative anemia and risk for perioperative neurocognitive dysfunction in cardiac surgery patients: a retrospective analysis[J]. J Cardiothorac Vasc Anesth, 2022, 36(4): 1056-1063.
- [4] 张辉, 胡海波, 罗勤. 肺血管疾病介入治疗的现状与进展[J]. 中国医药, 2020, 15(2): 307-310.
- [5] 陈实, 刘敏, 余伟, 等. 肺血管介入联合呼吸内镜介入在呼吸危重症中的应用[J]. 国际呼吸杂志, 2023, 43(1): 28-35.
- [6] 吴仕波, 江森. 肺血管介入在呼吸系统疾病中的临床应用[J]. 现代实用医学, 2022, 34(1): 1-3.
- [7] MAHLA H, KUNAL S, SHARMA S K, et al. Bronchial artery embolization: a gratifying life-saving procedure[J]. Indian J Tuberc, 2021, 68(1): 40-50.
- [8] 齐素艳, 李洁, 刘玉恩, 等. 全脑血管造影术中憋气训练对主动脉弓影像的影响[J]. 河北医药, 2020, 42(19): 3038-3040.
- [9] 潘霄, 童天朗, 柏涌海, 等. 成人睡眠障碍标准化评估量表的临床应用[J]. 内科理论与实践, 2020, 15(3): 146-151.
- [10] 王璐, 史铁英, 尹安春, 等. 住院患者护理工作满意度量表的编制及信度效度检验[J]. 护理学报, 2014, 21(3): 37-41.
- [11] GUSTAFSSON, U O, HAUSEL J, THORELL A, et al. Adherence to the enhanced recovery after surgery protocol and outcomes after colorectal cancer surgery[J]. Arch Surg, 2011, 146(5): 571-577.
- [12] 杨洁, 刘萍, 任娜. 快速康复理念在股骨粗隆骨折患者围术期护理中的应用探讨[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(5): 586-588.
- [13] 王奕, 万红霞, 韩涛, 等. 老年患者外周血管介入治疗中穿刺点止血方法及效果[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(4): 889-892.
- [14] 邓江北. 老年患者外周血管介入治疗中穿刺点止血方法及效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(21): 30-32.
- [15] 何凤鸣, 冯灵, 汪锐, 等. 脑血管介入术后穿刺血管局部血管缝合器压迫时间的临床观察[J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2021, 7(9): 1129-1132.
- [16] ROEBUCK A, JESSOP S, TURNER R, et al. The safety of two-hour versus four-hour bed rest after elective 6-french femoral cardiac catheterization [J]. Coronary Health Care, 2000, 4(4): 169-173.
- [17] 袁连凤, 朱伟燕. 经股动脉穿刺脑血管造影术后制动及卧床时间对患者并发症及舒适度的影响[J]. 护理与康复, 2021, 20(11): 64-65.
- [18] 田鸿福, 王慧, 邱峰. 神经介入术后股动脉穿刺处出血的影响因素[J]. 国际脑血管病杂志, 2020, 28(4): 255-259.
- [19] 周亚东, 官云彪, 薛明, 等. 介入诊疗相关医源性股动脉假性动脉瘤危险因素及治疗分析[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(3): 243-246.
- [20] 冯英璞, 霍晓冉, 张红梅, 等. 介入造影患者围手术期股动脉穿刺部位监测与管理的循证护理[J]. 介入放射学杂志, 2023, 32(3): 272-277.
- [21] 王风云, 赵伟, 朱莉, 等. 加速康复外科护理在动脉瘤性蛛网膜下腔出血患者围手术期的应用效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(11): 102.
- [22] 周小莉, 崔朝, 成洋. 围术期快速康复外科理念在动脉瘤性蛛网膜下腔出血中的应用效果[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2021, 24(14): 1253-1258.
- (收稿日期: 2024-08-11 修回日期: 2024-12-23)
- (上接第 1129 页)
- [9] RAMIREZ J L, LOPEZ J, SANDERS K, et al. Understanding value and patient complexity among common inpatient vascular surgery procedures [J]. J Vasc Surg, 2021, 74(4): 1343-1353.
- [10] AICHER B O, HANLON E, ROSENBERGER S, et al. Reduced length of stay and 30-day readmission rate on an inpatient vascular surgery service[J]. J Vasc Nurs, 2019, 37(2): 78-85.
- [11] 霍庆玲. 分层管理模式在缓解血管外科护士工作压力中的效果应用[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(21): 3796-3798.
- [12] 金珊珊, 赵立新, 周华. 二维码健康教育在血管外科临床护理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(29): 2275-2280.
- [13] 衣雪梅, 唐慧峰, 黄莹, 等. 失效模式与效应分析在血管外科复合手术护理配合中的应用[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(6): 1179-1183.
- [14] 王辉, 刘莎莎, 魏勇, 等. 1M3S 管理模式对心血管外科手术术后医院感染的干预效果[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(14): 2226-2230.
- [15] 傅志萍, 朱丽美, 陈小英, 等. 早期护理干预对血管外科手术患者康复效果的影响[J]. 中国基层医药, 2020, 27(8): 1008-1010.
- [16] 卫萍, 李彩凤. 心血管外科患者实施全程健康教育模式的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(3): 346-348.
- [17] 张红, 余爱玲. 护理安全管理在骨科护理管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(23): 3845-3847.
- [18] 任宏, 于长颖. 血管外科护理风险管理对提高患者及护理人员安全意识的意义[J]. 中国临床研究, 2018, 31(12): 1716-1718.
- [19] 张亚辉, 闫晓丽, 魏秀敏, 等. 基于流行病学分析的优化护理安全管理对老年髌骨骨折住院患者的应用价值[J]. 河北医药, 2021, 43(7): 1103-1107.
- [20] 张敏, 尹芳, 回凤菊, 等. 护理质量敏感指标在老年住院患者安全管理中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(13): 177-180.
- (收稿日期: 2024-07-23 修回日期: 2024-12-25)