



神经外科患者护理安全危险因素分析与护理对策

曹皎 赵明宜 蔡燕 曹江

崇州市人民医院 四川崇州 611230

【摘要】目的 对神经外科患者护理过程中存在的安全危险因素展开分析, 并采取科学有效的护理对策。**方法** 选取我院2014年5月~2015年8月间神经外科收治的110例患者为研究对象, 对其发生的护理风险事件展开回顾性分析, 并根据实际情况提出相应的护理对策。**结果** 本组患者护理风险事件的发生率为14.5% (16/110), 主要包括护理技术风险、非计划性拔管、压疮、跌倒、医疗仪器故障等。**结论** 神经外科患者护理安全危险因素主要包括科室管理、护理人员、环境以及患者自身几个方面。为促进神经外科护理质量的提高, 就需要全面分析患者存在的安全危险因素, 并采取相应的护理对策, 加大医院管理力度, 为患者的安全提供充分保障。

【关键词】 神经外科; 护理安全危险因素; 护理对策

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 04-011-02

【Abstract】Objective To analyze the safety risk factors exist in the process of nursing care of patients in Department of Neurosurgery, and take scientific and effective nursing countermeasures. **Methods** 110 patients in our hospital from May 2014~2015 year in August admitted to the Department of neurosurgery patients as the research object, carried out a retrospective analysis of the nursing risk events take place, and put forward the corresponding nursing countermeasures according to the actual situation. **Results** Patients with nursing risk event rate was 14.5% (16/110), mainly including nursing risk, unplanned extubation, pressure sores, falling, medical instrument failure. **Conclusion** patients in the Department of Neurosurgery nursing safety risk factors including department management, nursing staff, their environment and several patients. In order to promote the improvement of the quality of nursing in Department of Neurosurgery, it is necessary to have a comprehensive analysis of safety risk factors in patients, and take corresponding nursing measures, increase Hospital management, to provide sufficient protection for the safety of patients.

【Key words】 Department of Neurosurgery; nursing safety risk factors; nursing countermeasures

护理安全危险因素指的是在实际护理过程中, 患者可能发生的所有危害到患者生命健康的不安全因素。而作为临床一门重要科室, 神经外科主要任务便是治疗因外伤所致脑部与脊髓等神经系统疾病, 经分析得知, 该科室患者具有病情复杂、病情变化迅速等特点, 通常还会存在意识障碍等并发症, 给患者带来了一系列的安全隐患^[1]。近些年来, 社会不断发展, 人们也加强了自我保护意识, 对临床护理工作也提出了更高的要求^[2]。在此种形势下, 为构建和谐护患关系, 全面促进临床护理质量的提高, 本文以我院神经外科收治的110例患者为例, 对其存在的安全危险因素展开分析, 并提出相应的护理对策。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院神经外科2014年5月~2015年8月间收治的110例患者为研究对象, 其中, 男68例, 女42例; 年龄段为21~78岁, 平均43.6岁。病情类型: 脑出血36例, 硬膜外血肿28例, 头部外伤23例, 脑挫裂伤17例, 其他6例。所有患者在入院之前均未感染其他疾病。

1.2 方法

对本组110例患者的临床资料进行整理, 对其护理情况展开分析, 并调查、总结护理过程中患者发生的风险事件。

2 结果

表1 神经外科患者护理风险事件情况

风险事件	例数	所占比例 (%)
护理技术风险	6	5.5
非计划性拔管	4	3.6
压疮	2	1.8
院内感染	2	1.8
跌倒	1	0.9
医疗仪器故障	1	0.9
总计	16	14.5

本组患者护理风险事件的发生率为14.5% (16/110), 主

要包括护理技术风险、非计划性拔管、压疮、跌倒、医疗仪器故障等。具体情况如表1所示。

3 结论

3.1 神经外科患者护理安全危险因素分析

经调查分析得知, 神经外科患者发生护理技术风险、非计划性拔管、压疮、院内感染等风险事件与下列因素相关。

(1) 科室管理因素: 其一, 科室未制定健全的管理制度。护理安全一项重要的影响因素便是管理, 在神经外科的科室内部, 不具备科学可行的质量监管体系, 未能建立起健全的护理告知、护理考评、奖惩等规章制度, 难以有效提高护理人员的工作效率及质量。其二, 对于常用的药品、仪器设别等, 科室未能做到统筹安排, 从而造成急救过程中, 因医疗设备存在故障或缺失必要的急救物品等而失去抢救的最佳机会, 最终导致医疗事故的发生。其三, 科室未能合理安排护理人员资源, 加大了护理人员的工作任务, 使其得不到足够的休息, 进而出现身心俱疲的现象, 大大降低了护理工作的质量, 对护理安全造成不利影响^[3]。

(2) 护理人员因素: 不少护理人员缺乏强有力的无菌操作观念及危机意识, 进而增加了患者发生院内感染的概率。在具体的护理工作中, 护理人员责任心不强, 缺乏足够的临床经验, 或是未能按规范开展各项操作, 就难以及时观察患者的病情变化, 耽误抢救的最佳时机。少数护理人员未能严格执行科室制定的相关制度, 也未能及时、规范书写护理记录, 进而危害到患者的护理安全。

(3) 环境因素: 对于神经外科的患者而言, 他们一般会伴发程度不同的肢体运动障碍及意识障碍等, 缺乏足够的自我防护能力, 因此, 周围的环境对患者安全就非常重要, 例如, 当病床的床腿刹车没有固定好, 或是未恰当使用床栏的约束带时, 就有可能导致患者坠床; 当厕所没有设置扶手, 地面存在障碍物或比较滑时, 患者就有可能跌摔摔伤; 当热水瓶或热水杯的未能妥当放置时, 患者就容易出现烫伤以外等等。

(4) 患者自身因素: 由于神经外科疾病比较严重, 大部分患者通常会存在运动障碍及感觉障碍等, 缺乏观察及识别



自身状态及周围环境的能力,无法将自己的主观意识表达出来。其中,最常见的一项护理风险事件便是非计划性拔管,其发生的主要原因是神经外科患者病情危重,留置管较多,如气管插管、导尿管、气管切开套管、胃管等,加之患者躁动,看护不周致使管道意外脱出或患者自行拔管,再加上患者存在紧张、焦虑、不安等负面心理,从而给临床护理工作带来不小的安全隐患^[4]。

3.2 护理安全危险因素的有效对策

(1) 建立健全的科室管理制度,加强科室常用物品的查验:神经外科科室应当建立健全的科室规章管理制度,选取相关人员组建护理质控小组,参与到科室的日常管理工作中来,并根据实际情况制定出科学可行的护理操作,对科室各项护理工作的开展进行严格监督,通过制定出突发事件应急方案,从而将护理安全风险降至最低。此外,科室还应统筹安排好常用的药品、仪器设备等,并安排专业人员定期进行检查与验收,一旦发现出现缺失或损坏情况,应当及时进行补充与维修,对于一些比较贵重的仪器设备,还应当建立起相应的档案,确保妥善使用与保管。

(2) 充分改善住院环境:护理人员应当保持地面的干燥,鼓励患者穿防滑鞋,将防滑垫放在浴室的地面上,并在刚拖过的地面上放上醒目的警示牌;配备夜间照明,确保晚上患者起床时能够看得清楚;此外,还应将呼叫器安置在随手可取的地方,并将具体的使用方法教给患者。

(3) 促进护理人员综合素质的提高:医院应当加大对护理人员的“三基”培训力度,充分促进护理人员专业知识及操作水平提升,并有效增强其职业道德修养及法律意识。此外,还可通过开展护理会诊以及查房等形式,来全面提高护理人员应急处理的能力,从而避免护理安全隐患的发生^[5]。

(4) 加强患者及其家属的健康教育:护理人员应对患者及其家属的健康宣教予以高度重视,通过入院口头指导、宣传手册、多媒体影响以及组织座谈会等多种方式,使其对护

理过程中患者的安全危险因素有一个全面的了解,并熟练掌握应对及预防措施,同时指导患者进行自我护理与调节。例如,在开展非计划性拔管的预防教育工作时,如果患者的神志处于清醒状态,护理人员就应当将人工气道的正常不适反应及其处理,以及机械通气在治疗中的重要性等详细讲解给患者听,引起其重视,从而不进行自觉拔管;当患者出现烦躁、不合作或意识恍惚,则需开展适当的约束行为,如合理使用镇静剂等。在为患者翻身时,护理人员也应当高度谨慎,以免管道出现滑脱的情况,结束护理操作后,还应严格检查导管的固定情况。

(5) 准确评估护理安全危险因素,制定出相应的干预措施:对于躁动、高龄或存在意识障碍的患者,护理人员应当对其展开保护性约束,并将各种保护用具,如约束带、床栏等正确的使用方法详细讲解给患者及其家属听,为患者的安全提供充分保障。此外,在厕所、病区走廊等地安装扶手,设立醒目的标志,保持地面无障碍物。对于存在感觉障碍的患者,不可将热水袋与其皮肤直接接触,并且将温度控制在50℃以下,以降低护理安全隐患的发生。

参考文献:

- [1] 张方梅. 神经外科患者的护理安全危险因素分析与护理对策探讨[J]. 中国医药指南, 2013, 11(22):689-690.
- [2] 高云. 神经外科护理工作风险因素分析及对策[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(03):159-160.
- [3] 郭燕玲, 徐芳. 神经外科重症监护患者肺部感染的相关危险因素分析及护理对策[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(24):138-139.
- [4] 郭春梅, 赵旭, 李红月. 神经外科患者压疮的危险因素分析及护理干预[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(02):180-181.
- [5] 王晶晶. 神经外科患者护理安全危险因素及护理对策分析[J]. 大家健康, 2016, 10(09):217.

(上接第10页)

能导致腹腔感染以及消化道大出血等,对患者安全造成严重威胁^[4]。该病的主要临床表现为患者的上腹部疼痛逐步发展为全腹部剧痛,同时还表现出明显的恶心、呕吐、板状腹以及急性弥漫性腹膜炎等^[5]。该病的主要病理生理过程为消化液溢出所导致的化学性腹膜炎,在没有受到有效干预的情况下,逐渐发展成细菌性腹膜炎^[6]。因此,针对该病进行治疗,必须采取有效方式中止患者的消化液异常溢出^[7]。并对其已经受到侵染的腹腔实施清洗。既往治疗方式中,主要选择胃大部分切除术。该手术方式治疗的目的,是在治疗胃十二指肠溃疡穿孔后消化液以及食物进入腹腔所导致的一系列相关问题基础上,同时治愈患者的溃疡。但随着近年来现代制酸药的发展以及对幽门螺杆菌在溃疡病中所产生作用的科学认识,针对该病进行治疗,已经逐步发展成为应用溃疡穿孔修补术联合术后制酸药。研究表明,目前的制酸药日益发达,在实施穿孔修补术后再应用制酸药,可以使溃疡复发以及再次穿孔发生率得到明显性的控制和下降。

本研究表明,接受溃疡穿孔修补术患者的手术时间、术中出血量、胃肠功能恢复时间以及住院时间都远远少于接受胃大部切除术的患者。术后随访结果表明,接受修补术患者中,溃疡复发仅有1例(1.11%),详询病史,主要原因为术后未按医嘱坚持服用制酸药。接受胃大部切除术患者中,有7例(7.78%)溃疡复发,这表明,胃大部切除术在预防溃疡复发方面不再具有明显优势。接受胃大部切除术后。由于幽门功能

丧失,可出现反流性胃炎,本研究中,术后随访出现症状者有6例,达到6.67%。此外,对于年轻患者而言,其远期并发贫血以及营养障碍也将严重影响患者健康。

综上所述,针对胃十二指肠溃疡急性穿孔实施穿孔修补术联合术后制酸药,可以取得满意的效果。

参考文献:

- [1] 马建华. 胃十二指肠溃疡急性穿孔68例诊治体会[J]. 河南医学研究, 2015, 24(04):124.
- [2] 林志超, 陈同, 李汉权, 林天. 两种不同手术方式治疗胃十二指肠溃疡急性穿孔的疗效观察[J]. 河北医学, 2010, 16(11):1298-1301.
- [3] 王建江. 247例胃十二指肠溃疡急性穿孔患者行手术治疗的临床效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2012, 14(13):26-27.
- [4] 林烈泉. 研究并观察十二指肠溃疡急性穿孔时选择不同术式的临床治疗效果[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(09):10-11.
- [5] 王时清. 两种不同手术方式治疗胃十二指肠溃疡急性穿孔的疗效观察[J]. 海南医学院学报, 2013, 10(03):356-358+361.
- [6] 丁珏. 胃十二指肠溃疡急性穿孔行不同手术治疗的临床价值分析[J]. 吉林医学, 2013, 8(12):2249-2251.
- [7] 王建峰, 刘卫怀. 不同手术方法治疗胃十二指肠溃疡穿孔的疗效比较研究[J]. 中国现代医生, 2013, 5(28):37-39.