

护理风险管理对神经外科护理缺陷与护理满意度的影响

吴小莉

彭州市人民医院 四川彭州 611900

【摘要】目的 分析评价护理风险管理在神经外科护理干预中的有效性。**方法** 对我院神经外科 2020 年 10 月至 2021 年 3 月接诊的 156 例患者开展回顾性研究, 对照组的 78 例患者接受常规护理, 观察组的 78 例患者接受护理风险管理, 比较两组护理效果。**结果** 观察组护理缺陷事件的发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组, 两项指标比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 护理风险管理可有效降低神经外科患者护理缺陷事件的发生风险, 构建和谐和谐的护患关系, 护理效果显著。

【关键词】 护理风险管理; 神经外科; 护理缺陷; 护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-113-02

神经外科的诊疗范围十分的广泛, 所接诊的患者以颅脑损伤、神经系统的血管病变、感染性疾病、神经系统肿瘤、神经系统的退行性疾病为主, 这类患者往往伴有不同肢体功能障碍、语言功能障碍、意识障碍。马红等 [1] 人在研究中指出, 对于神经外科的患者来说, 为最大限度降低护理风险事件的发生, 需要结合患者病情开展科学有效的护理风险管理。本文为进一步明确护理风险管理在神经外科护理干预中的有效性, 特将我院神经外科 2020 年 10 月至 2021 年 3 月接诊的 156 例患者作为研究对象, 开展回顾性研究, 现作如下的论述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

156 例研究对象均为我院神经外科 2020 年 10 月至 2021 年 3 月接诊的患者, 所有患者或家属均对本次研究知情, 且本次研究已经由我院医学伦理委员会批准执行。观察组 78 例患者中男 46 例, 女 32 例, 年龄 46-79 岁, 平均 (58.7 ± 6.3) 岁, 对照组 78 例患者中男 44 例, 女 34 例, 年龄 42-81 岁, 平均 (58.9 ± 6.3) 岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预, 护理人员密切观察患者病情, 开展基础性的护理干预工作, 一旦发现患者存在护理风险因素, 立即着手处理。观察组接受护理风险管理, 包括: ①按照护理要求成立护理风险管理小组, 成员包括 1 名护士长、6 名护理人员。及时收集患者的个人信息, 分析患者护理干预过程中的风险因素, 并制定行之有效的护理风险管理方案; ②

向患者和家属讲解护理干预过程中的风险因素, 并向其开展健康宣教, 可以将坠床、意外跌倒、压疮等风险事件通过图文并茂的形式展示出来, 帮助患者提供自我护理能力; ③始终以护理风险管理为目标导向, 对交接班制度、分级管理制度、操作流程、应急处理做进一步的完善, 一旦发现潜在的风险及时处理; ④为预防压疮, 每天检查患者皮肤状况, 定时调整卧床姿势, 帮助患者保持健康体重; 为预防下肢深静脉血栓, 叮嘱患者多喝水, 可在床上进行脚踝屈伸运动, 帮助血液回流, 定时调整卧床姿势; 为预防引流管堵塞, 严密监测引流管, 妥善固定引流管。

1.3 观察指标与评价标准

记录比较两组患者护理缺陷事件的发生率与护理满意度。护理缺陷事件包括坠床、压疮、跌倒、意外脱管。护理满意度: 包括护理态度、护理能力等多项评价指标, 以调查问卷的形式完成, 本次调查问卷回收率和有效率均为 100%。非常满意: 80-100 分, 一般满意: 60-79 分, 不满意: ≤ 59 分, 护理满意度 = (非常满意 + 一般满意) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

研究结果数据应用统计学软件 SPSS25.0 完成处理, 计量资料、计数资料分别用 $\bar{x} \pm s$ 、(n, %) 表示, 差异性分别对应 t 检验、 χ^2 检验; 检验依据: $P < 0.05$: 差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理缺陷事件的发生率比较

观察组护理缺陷事件的发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者护理缺陷事件的发生率比较 (n, %)

组别	n	坠床	压疮	跌倒	意外脱管	总发生率
观察组	78	1 (1.28)	1 (1.28)	2 (2.56)	1 (1.28)	5 (6.41)
对照组	78	4 (5.13)	3 (3.85)	6 (7.69)	4 (5.13)	17 (21.79)
χ^2	/	/	/	/	/	7.620
P	/	/	/	/	/	0.006

2.2 两组护理满意度比较

观察组非常满意、一般满意、不满意例数分别为 50、24、4 例, 护理满意度为 94.87% (74/78); 对照组非常满意、一般满意、不满意例数分别为 35、29、14 例, 护理满意度为 82.05% (64/78)。观察组护理满意度高于对照组 ($\chi^2=6.280$, $P=0.012 < 0.05$)。

3 讨论

针对神经外科患者病情的特点, 临床认为在治疗过程中要针对其中的风险因素开展护理管理, 以此对一些可控和不可

控的因素尽早的干预, 最大限度减少对患者健康的影响 [2]。王宏茹 [3] 在研究中指出, 对于神经外科围手术期患者来说, 科学有效的护理风险管理可以有效预防风险因素对患者预后质量的影响, 对保证和提升护理干预质量有十分重要的作用。

本次研究发现, 观察组的护理缺陷事件的发生率低于对照组, 护理满意度高于对照组, 表明护理风险管理在神经外科患者护理干预中有良好的效果。分析原因与护理风险管理的优势有密切的关系, 护理风险管理有前瞻性和精细化的特征,

(下转第 115 页)

糖尿病患者围术期运用针对性护理干预,可以更大程度的帮助患者稳定血糖,减少因为血糖波动导致的不适感。处理应对上,要注重个人情况差异的灵活处理。要纠正错误认知,提升生理舒适度,保持心理压力的疏导,由此提升其配合效果。让其意识到合并糖尿病的风险与控制的注意事项,减少不必要的风险与压力。

总而言之,针对性护理干预应用在糖尿病患者围术期护理中可以有效的控制血糖指标,加快术后恢复速度,减少并发症,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 回兰华, 吴永梅, 张兰, 等. 个性化心理护理干预联合实证护理在妇科肿瘤合并糖尿病患者围术期中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(12):79-81.

(上接第 110 页)

的细节。良好的执行才是综合护理干预的重要支撑,要落实到护理人员执行能力训练,避免违规与操作疏忽导致的不良问题。要做好护理人员自身的压力疏导,避免工作压力过大导致的工作疏忽。要注重个体情况的观察了解,考虑差异性操作的必要性。护理方案需要设定多种不同情况的选择,保持自身操作的灵活性。

总而言之,ICU 老年重症肺炎患者中运用综合护理干预,可以更好地提升患者生活质量,提高患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献

(上接第 111 页)

参考文献

[1] 刘晓芳, 张春艳, 阎莉, 徐梅霞. 复合保温措施在腹腔镜全子宫切除术患者手术室护理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(02):269-272.
[2] 郭燕子. 术中复合保温护理模式在普外手术患者中的

(上接第 112 页)

多以老年人为主,严重的影响了患者的生活质量,并且还会加重患者的心理负担,为了可以改善患者这种不良的情况,所以本文对患者使用了护理干预措施,能够显著地提高患者对慢性心力衰竭相关知识的认知程度,并且还可以缓解患者的心理压力,增加患者情绪的自控能力,同时提高患者的生活质量,在临床上值得推广和使用。

(上接第 113 页)

可以对患者治疗与护理过程中的风险因素早期评估,继而制定早期性的预防措施,最大限度降低风险因素的发生^[4]。一旦患者在护理过程中发生风险事件,护理风险管理可以立即开展针对性的护理管理,为患者提供诸多精细化的护理干预,充分确保患者生活质量,防止引发更为严重的护理风险事件。

综上所述,护理风险管理在降低神经外科护理缺陷与提升护理满意度中发挥着重要的作用,临床护理效果显著,值得推广应用。

参考文献

[2] 刘俐, 欧阳容. 妇科肿瘤合并糖尿病病人的围术期护理 [J]. 健康必读, 2020, (21):125.

[3] 曲艳, 衣文英. 胃肠道肿瘤合并糖尿病患者围手术期护理干预方案探讨 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(20):307.

[4] 陈希兰. 糖尿病患者骨科手术围手术期的临床护理与分析 [J]. 健康大视野, 2020, (10):141.

表 3: 各组患者空腹血糖与糖化血红蛋白结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	空腹血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	术前	8.05±1.08	7.86±0.42
	术后三天	5.82±0.39	5.21±0.37
对照组	术前	8.09±0.96	7.73±0.35
	术后三天	6.65±0.73	5.92±0.42

注: 两组护理前对比, $p>0.05$, 两组护理后对比, $p<0.05$

[1] 覃宝邦. 对在 ICU 接收机械通气治疗的老年重症肺炎患者实施综合护理干预的效果评价 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(35):134-135.

[2] 刁晓路. 对在 ICU 接收机械通气治疗的老年重症肺炎患者实施综合护理干预的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(21):147.

[3] 吴文华. 综合护理在 ICU 老年重症肺炎患者中的应用 [J]. 医药前沿, 2018, 8(6):299.

[4] 郭朝阳, 刘亚丽. 加强护理干预在老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果评价 [J]. 健康大视野, 2020(18):154.

应用效果 [J]. 中国当代医药, 2021, 28(01):97-99+103.

[3] 曾红, 黄素珍, 陈卫珍, 吴红玉, 罗丽华. 复合保温护理在老年手术患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(12):129-130.

[4] 吕德平, 肖会能, 杨玉玲, 王静. 腹部外科手术护理复合保温措施用于患者体温控制效果的分析 [J]. 河北医药, 2018, 40(02):314-316+320.

参考文献

[1] 庞玉华, 杨艳. 综合护理干预对慢性心力衰竭患者生活质量的影响 [J]. 中国医药导报, 2019, (20):120-123.

[2] 张玉莲. 综合护理干预对慢性心力衰竭患者心理及生活质量的影响 [J]. 河北中医, 2019, 37(3):441-443.

[3] 于思媛. 综合护理干预对老年慢性心力衰竭患者心理及生活质量的改善作用 [J]. 河北医药, 2019, 35(5):776-777.

[1] 马红, 邢守丽. 浅析加强神经外科护理风险管理的思路与方法 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(10):222-223.

[2] 孙锦霞, 夏红霞. 护理管理措施对神经外科昏迷患者生活质量的影响及鼻饲反流误吸危险因素分析 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(5):930-932.

[3] 王宏茹. 护理风险管理在神经外科围手术期管理中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2020, 29(16):3035-3037.

[4] 林曼蕾. 神经外科护理敏感指标体系的构建 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(1):138-140.