

神经外科护理工作中存在的危险因素及预防措施分析

李 芳

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 分析神经外科护理存在的危险因素以及预防措施等。方法 选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院进行神经外科治疗的患者 106 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中, 对照组的患者使用的是常规的护理措施, 而实验组的患者采用风险护理, 在两组患者进行有效的护理措施后, 将两组患者住院期间发生不良问题的情况以及对护理工作的满意度进行对比和分析。**结果** 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者出现不良问题的情况以及对护理工作的满意度优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 神经外科需要提高护理人员的专业水平与护理人员的综合素质, 同时还要建立完善的科室管理制度, 可以有效的降低护理风险的发生, 同时还可以提高患者治疗的安全性, 在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕 神经外科; 护理工作; 危险因素; 预防措施

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 05-119-02

随着人们生活水平的提高, 人们对临床的护理工作质量以及护理工作的水平也提出了很高的要求。神经外科患者的人数较多, 且病情比较复杂, 在临床的护理工作难度较大, 风险性也较大。所以护理人员必须要对护理风险因素进行全面的掌握, 同时还要提出针对性的预防措施来降低神经外科出现护理风险的发生率。本文将对神经外科的患者进行神经外科护理, 并将结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本月进行治疗的神经外科患者 106 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 每组有 53 例患者, 其中对照组的 53 例患者中, 有男性患者 36 例, 女性患者 27 例, 年龄在 35-78 岁之间, 平均年龄在 (46.37±4.89) 岁, 而实验组的 53 例患者中, 男性患者 38 例, 女性患者 25 例, 年龄在 36-79 岁之间, 平均年龄 (47.30±5.02) 岁, 两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理措施, 而实验组的患者使用的是风险护理措施, 主要的内容: (1) 护理危险因素: 第一科室的管理制度不完善, 护理工作需要制度上的保险和支持, 而制度在临床护理工作中做出了指导和约束。但是目前我国的医院神经外科护理中管理制度严重的缺乏, 在考核责任、轮班以及监督的过程中, 缺乏可行性和细节上的分析研究, 并且形式化较为严重。同时, 医疗设备也缺乏全面的管理制度, 医疗设备对于神经外科而言是不可缺少的部分, 但是目前却在设备维、保养、消毒以及清理力度不够等情况。第二护理人员的专业水平以及综合素质不高, 护理人员缺乏临床的工作经验, 且在工作中的应变能力、实践能力、心理的承受能力以及交往能力和法律、安全意识不足。同时, 护理人员对患者的病情变化, 监测以及生命体征的变化监测的不够及时, 在对患者进行护理和沟通、交流时产生不耐烦的表现, 很容易引起护患纠纷的情况。(2) 危险因素的预防措施: 第一首先应该完善科室的管理制度, 并且在最大的程度上降低神经

外科护理的危险因素, 医院必须结合神经外科的实际情况建立并完善合理的科室管理制度, 在制度上为护理工作进行指导、监督、纠正与约束。同时, 神经外科需要成立感染预防、质量监控和医疗安全管理的小组, 严格的监督护理工作在实际中出现的问题, 并制定有效的措施来进行整改。此外对护理人员的轮班制度进行优化, 保证护理人员有足够的休息时间, 防止因为过度疲劳而出现操作失误等情况。还应该加强护理人员对医疗器械的保养和检查, 及时的清理和消毒器械装备, 避免在治疗当中出现感染的情况。第二提升护理人员的素质, 护理人员的专业水平和综合素质, 对患者的治疗效果会产生直接的影响, 所以医院需要定期的组织护理人员进行培训和考核, 提高护理人员专业知识和工作经验, 促进护理人员可以将理论知识转化为实践应用, 同时还应该增强护理人员的沟通能力、应变能力以及法律意识、安全风险的意识。使护理人员可以认识到自身工作的重要性以及职责。同时应该加大对患者病情的监控能力, 提高患者治疗的安全性。

1.3 观察指标

两组患者进行有效的护理措施后, 将两组患者出现的危险因素和患者对护理满意度进行对比分析。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 \pm 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时, 统计学具有意义。

2 结果

2.1 两组患者风险因素的对比情况

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的危险因素优于对照组的患者, 且差异数据具有意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者风险因素的对比情况

| 组别 | 管道脱落 | 坠床 | 误吸 | 院内压疮 | 总发生率 |
|-----|------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 对照组 | 6 (11.32%) | 3 (5.66%) | 3 (5.66%) | 1 (1.89%) | 24.53% |
| 实验组 | 3 (5.66%) | 2 (3.77%) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 9.43% |
| P | | | | | < 0.05 |

2.2 两组患者的护理满意度的情况对比

(下转第 122 页)

观察组致伤率 0，低于对照组的 3 例 (20.00%)，差异比较有统计学意义 ($\chi^2=5.106, P<0.05$)。

表 1 两组运动能力、平衡能力及日常生活能力对比

| 组别 | BBS 评分 | | Fugl-meyer 评分 | | Barthel 指数 | |
|------------|------------|--------------|---------------|---------------|------------|--------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 (15 例) | 36.77±4.75 | 46.05±6.89* | 17.13±2.28 | 28.83±3.07* | 51.68±8.96 | 77.14±9.40* |
| 对照组 (15 例) | 36.84±4.96 | 40.12±6.60*# | 7.42±2.18 | 122.42±2.80*# | 51.73±8.75 | 66.19±9.21*# |

注：与干预前比较，* $P<0.05$ ，与观察组比较，# $P<0.05$ 。

3 讨论

老年精神障碍病人因各器官功能逐渐减退，感觉迟钝、视听力减退等因素而更加容易发生跌倒。跌倒带来的损失包含脱臼、骨折、脑部损伤以及软组织损伤等，对患者的健康产生直接影响，致使生活难以自理，给社会和家庭都带来比较大的负担^[4]。目前世界上很多国家已经或正在把住院病人跌倒率作为临床护理质量控制的一项指标^[5]。针对住院的高风险老年精神障碍患者在住院期间发生跌倒的各原因数据分析，社区卫生服务中心针对性地制定一套平衡训练，稳定步态，加强运动能力，降低跌倒次数发生。静态平衡从平躺-坐、从坐-站、站-走、且重心移动仍保持身体平衡，其中包含了手指运动、肩部运动、脚部运动等，强化了平衡能力及运动能力的提升，对降低跌倒发生有明显效果。

本研究中数据显示，干预后两组患者的 Fugl-meyer 评分、BBS 评分、Barthel 指数均有显著改善 (P 均 <0.05)，且观

察组的改善效果优于对照组 (P 均 <0.05)；观察组患者的跌倒发生率和致伤率均明显较对照组低 (P 均 <0.05)。数据说明住院老年精神障碍患者给予平衡训练，能够提高患者的运动能力，降低跌倒的风险及致伤风险，效果显著，值得进一步推广实施。

[参考文献]

- [1] 高燕. 护理干预对精神患者跌倒的影响 [J]. 大家健康 (学术版), 2021, 10 (5):268-269
- [2] Vieira ER, Palmer RC, Chaves PH. Prevention of falls in older people living in the community [J]. BMJ. 2019; (353):1419
- [3] 周绍娟. 强化平衡训练对高危老年患者运动能力及跌倒发生率的影响 [J]. 首都食品与医药, 2021, 15 (3):15-16
- [4] 李达成, 唐丹, 刘晓艳, 等. 国内 Barthel 指数和改良 Barthel 指数应用回顾性研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2020, 24 (8):737-740
- [5] 金环, 熊莉娟, 胡莉萍. 平衡及肌力运动操降低老年患者跌倒 [J]. 中国医学杂志, 2020, 17 (20):6214

(上接第 119 页)

两组患者在进行有效的护理措施后，实验组患者对护理工作的满意度优于对照组的患者，切差异数据具有意义 ($p<0.05$) 见表 2

表 2 两组患者的护理满意度的情况对比

| 组别 | 十分满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|-----|-------------|-------------|-------------|---------|
| 对照组 | 25 (47.17%) | 18 (33.96%) | 10 (18.87%) | 81.13% |
| 实验组 | 30 (56.60%) | 22 (41.51%) | 1 (1.89%) | 98.11% |
| P | | | | <0.05 |

3 讨论

在神经外科中需要提升护理人员的专业水平和综合素质，

同时，还需要建立完善的科室管理制度，可以有效的降低护理风险的发生，同时还可以提升患者对治疗的安全性以及对护理工作的满意程度。而风险护理模式在神经外科护理中具有显著的临床效果，在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 安高女娃. 浅析神经外科护理中危险因素的分析与预防措施 [J]. 中国医药指南, 2019, 14(21):219.
- [2] 张再英. 护理风险管理对神经外科护理缺陷与护理满意度的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 16(54):19, 21.
- [3] 冯君, 张秀燕. 功能神经外科护理管理中风险因素分析及护理安全对策 [J]. 中国卫生产业, 2019, 12(3):102-103.

(上接第 120 页)

仅会增加临床治疗难度，还会给患者的身心造成一定影响，增加患者的病痛，导致患者出现焦虑情绪，进而会严重影响患者的康复效果^[2]。所以需要加强对脊髓损伤神经源性膀胱患者的临床护理干预力度，通过良好的护理干预，及时改善患者的临床症状，提高患者的疾病控制效果^[3]。为进一步提升脊髓损伤神经源性膀胱患者康复效果，本文对其患者采取了早期康复护理干预，并获得了较好的护理干预效果。该护理措施主要是通过风险评估，准确掌握患者存在的各项危险因素，使护理人员能够采取针对性的护理措施，并通过加强对患者的心理安抚和认知教育，从而能够提升患者的认知度，缓解患者的过度焦虑恐慌情绪，增强患者的依从性^[4]；并通过加强监护力度以及疼痛护理等，减轻患者的疼痛程度，提高患者治疗期间身心舒适度；通过加强对患者的盆底肌功能训练、生物反馈电刺激以及肢体功能锻炼等多方干预，从而使患者的膀胱功能得到尽早恢复，并减少患者并发症发

生几率，最终能够使患者获得良好的康复效果^[5]。

由此可得，脊髓损伤神经源性膀胱患者治疗期间行早期康复护理，能够有效改善患者的焦虑情绪，提高患者依从性和膀胱功能恢复速度。

[参考文献]

- [1] 赵琳琳, 陈岩, 张驰. 早期康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱患者的影响 [J]. 中国民康医学, 2018, 030(009):121-122.
- [2] 胡敏敏. 脊髓损伤患者神经源性膀胱功能障碍的康复护理 [J]. 首都食品与医药, 2018, 025(003):P.69-69.
- [3] 何英. 早期康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱患者膀胱功能及尿路感染的影响 [J]. 人人健康, 2019, No.502(17):200-200.
- [4] 袁慧. 脊髓损伤后神经源性膀胱的综合康复护理 [J]. 饮食保健, 2018, 5(004):9-10.
- [5] 李洪梅, 葛永琼. 早期康复护理干预对脊髓损伤后神经源性膀胱患者功能恢复及生活质量的影响效果 [J]. 医药前沿, 2018, 008(024):260.