

神经外科常见护理缺陷与防范措施

伍 静

四川省成都市都江堰市医疗中心 611830

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 07-109-01

护理缺陷主要是指医疗机构和护理人员在对患者进行护理的过程中出现了违反医疗卫生法和护理技术规范的情况或者是护理人员的技术出现过失、医疗设备出现问题以及医院管理不善等情况,从而对患者造成了不良的影响和损害。而神经外科所接收的患者大多为意外灾害和事故所造成的颅脑损伤,病情比较危重,很容易会出现护理缺陷,从而引发护理纠纷。为了能够有效的避免对患者进行护理过程中出现护理纠纷的情况,提高其护理质量,所以需要有效的控制护理缺陷,警惕影响患者安全的危险因素并加强防范。

一、常见的护理缺陷

1. 护理记录缺陷

①护理记录单上字迹不清,还有涂改的现象,因为神经外科的患者病情比较严重,所以护理记录单的内容较多,如果在护理记录单上出现错别字以及字迹不清时,会有个别的护理人员为了避免重抄,所以采用涂、刮、贴等办法进行纠正,但是这种纠正的方法会给人一种不真实或者出现隐藏信息的现象。②护理记录单的署名和内容不实,夜班的护理人员经过检查后发现白班的护理人员护理记录出现漏记情况,所以会进行代记录以及代签名的情况。这种现象影响了护理记录单的真实性。③护理记录单的重要数字出现记录错误或者漏记的现象。这种情况在抢救病人的时候是最容易发生的,护理人员会因为需要及时抢救,所以导致有许多内容没有办法及时进行记录,当抢救结束后进行补记的时候,就会忘记很多信息,从而出现记错和漏记的现象。④护理记录单的连续性较差,因为护理记录单是记载患者治疗、护理以及抢救的所有过程,但是有的护理记录单内容不连续,没能够及时的反映病人的病情以及治疗的效果。

2. 医嘱的处理,护理人员没有严格的执行三查七对制度,且医嘱处理的也不够及时,包括发药、输液、医嘱转抄、早发、迟发或者因解释不清楚而导致患者出现多服或者误服的现象。

3. 护理处置缺陷,在对患者进行护理的过程中出现烫伤、坠床、昏倒等现象,对患者造成了严重的后果;在对患者进

行各种检查以及手术的时候,皮肤准备漏做或者划伤患者的皮肤,从而影响手术效果;在药物过敏实验前,护理人员并未询问患者药物的过敏史、家族史等;

4. 护理人员的应急能力缺陷,神经外科具有很多突发事件,所以抢救的几率较大,当护理人员遇到大批量的伤员需要抢救时,护理人员会出现手忙脚乱以及分工不合理和备物不齐的现象,所以导致抢救设备不能正常使用,从而延误了抢救的重要时机;护理人员对于护理知识的欠缺,所以导致在家属进行询问的时候也不明所以;在护理人员一人当班或者当班的人少时,遇到多个需要抢救的患者,却没有及时的启动应急以及预案报备给护士长或者合理的调配人员,所以导致抢救工作无法顺利的开展。

二、预防的措施

1. 院内需要加强对护理人员的法律教育,使护理人员能够树立安全第一和质量第一的思想观念。此外还需要不定期的组织考试,并适当的将考试结果与护理人员的资金挂钩,实行奖优惩劣的制度,从而达到督促护理人员自觉学习的目的。

2. 严格的落实核心制度,院内需要对护理人员强调各种制度的重要性,并监督护理人员落实到临床的工作当中,去组织护理人员进行学习查对制度、消毒和隔离制度以及交接班的制度等。目的是为了使护理人员能够严格的执行并遵守各项规章制度。

3. 护理人员需要高度的重视护理记录单的记录,护理记录单是重要的法律文书,所以需要客观、及时并且准确的完成护理记录单上的内容,在记录护理记录单的时候,字迹要清晰,内容要属实,不得有涂改的现象,且一定要连续性的进行记录,对于重要的数字需要及时的记录下来,以免出现记录错误和漏记的现象,从而造成严重的后果。此外还需要加强护理人员理论知识、临床操作知识、技术水平以及应急的能力等,能够有效的减少护患纠纷的发生,同时建立医患之间的良好关系。

(上接第 106 页)

照组,组间对比差异显著, $P < 0.05$;探索组的传染病发病率明显低于对照组,组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。研究表明,在传染病预防控制中应用健康教育具有十分突出的优势。

综上所述,健康教育在传染病预防控制中的实施能够提高居民对相关疾病的认知水平,降低传染病的发生几率,进而有效保障其机体健康,值得在临床工作中积极应用或推广。

参考文献

[1] 谢美美,欧光忠,陈锦辉.2015 年福建省居民健康素养现状及其影响因素分析[J].中国健康教育,2018,34(5):409-413.

[2] 翟倩倩,周世丹,王杰贞,等.安阳市居民健康素养

现状及影响因素分析[J].现代预防医学,2018,45(21):3928-3932.

[3] 孙燕群,张守刚,陆墨原,等.不同人群蚊媒防制知识健康教育相关研究进展[J].中国媒介生物学及控制杂志,2019,30(1):111-115.

[4] 黄若刚,高建华.北京市二级及以上医疗机构疾病预防控制服务及人力负担现状[J].公共卫生与预防医学,2018,29(2):38-40.

[5] 胡佳,田向阳,任学锋,等.中国居民传染病健康素养测评量表验证性因子分析[J].中国公共卫生,2019,35(3):313-316.