

循证护理在神经内科重症护理质量控制中的应用

王慧

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：研究在神经内科重症护理质量控制中应用循证护理的效果。方法：研究样本68例选取为2019年8月到2020年11月间我院收治的神经内科重症患者。纳入病例经区组随机化分组法分为观察组（n=34）、常态组（n=34）。为常态组患者实施常规护理，为观察组患者开展循证护理。比对分析2组护理质量、不良事件发生率。结果：观察组护理质量评分明显高于常态组（ $P<0.05$ ）；常态组不良事件总发生率明显高于观察组（ $P<0.05$ ）。结论：在神经内科重症护理质量控制中应用循证护理能够有效提高护理质量水平，降低不良事件的发生，值得推广应用。

【关键词】：神经内科；循证护理；常规护理；重症护理；质量控制

神经内科收治患者多以脑血管病变的重症患者为主，具有病情变化迅速、病程长、并发症发生率高等特点，护理难度相对较大^[1]。加之神经内科重症患者大多为中老年人群，往往存在较多基础疾病，对于护理服务的要求也相对更高。传统护理内容和形式单一，更加注重患者疾病的护理，整体护理效果不尽人意，往往无法满足现阶段神经内科重症患者护理需求。因此，需积极寻找更加适合神经内科重症患者的护理服务措施，为患者提供更为优质满意的护理服务。循证护理是临床新兴护理模式，能够真正做到以患者为护理中心，联合患者实际并结合循证证据，制定针对性护理干预方案，有利于提高科室整体护理质量水平^[2]。本研究选取68例我院收治（2019年8月到2020年11月间）的神经内科重症患者进行分析，旨在探讨在神经内科重症护理质量控制中应用循证护理的效果，现进行如下总结报道：

1 研究对象和方法

1.1 临床资料

本研究68例分析对象为我院2019年8月到2020年11月间收治的神经内科重症患者。纳入标准：患者临床检查结果、检查记录等资料完整；精神、记忆、认知功能正常患者；患者对入选本课题表示知情且理解。排除标准：严重精神疾病或认知障碍患者；恶性肿瘤等危重疾病患者；患者或家属拒绝签署知情书。

入选对象经区组随机化分组法分为2组，34例被纳入常态组，另34例被纳入观察组。常态组中16例女性患者，18例男性患者；年龄最高75周岁，最低42周岁，年龄跨度计算后为（60.57±2.38）周岁。观察组中17例女性患者，17例男性患者；年龄最高74周岁，最低44周岁，年龄跨度计算后为（59.82±2.49）周岁。2组患者基础资料（性别、年龄）经统计学检验后呈现 $P>0.05$ ，提示均衡可比。

1.2 方法

将常规护理作为常态组干预措施：密切监测患者病情变化情况，为患者讲解疾病相关知识，告知患者正确用药，遵医嘱为患者开展各项常规护理。

将循证护理作为观察组干预措施：（1）建立循证护理小组：对小组成员进行全方位培训，针对神经内科重症患者护理风险因素展开分析，根据科室实际情况、患者情况等，提出适宜的循证问题：“如何提高神经内科重症患者护理质量？”（2）循证支持：根据循证问题检索万方、知网等文献数据库，筛选可行性较高的资料文献，由循证小组开展讨论会议，探讨文献的可行性、科学性，适当调整并完善护理方案。（3）循证护理的实施：为患者提供良好的修养环境，保证病区整洁舒适，定期通风消毒；积极与患者沟通，引导患者主诉不良情绪，评估患者心理问题，开展针对性心理疏导，减轻不良情绪，提高患者治疗信心；指导患者合理饮食，根据患者病情制定针对性饮食计划，劝诫患者改正不良生活习惯；对于高危压疮患者，定期进行压疮风险评估，使用气垫床，定期协助患者翻身；为患者按摩下肢，睡前热水泡脚，以免发生血栓；加强患者口腔护理，及时清理分泌物，指导患者正确排痰，做好患者的保暖工作等。

1.3 观察指标

比对分析两组护理质量、不良事件发生率。①为患者发放我院自制护理质量量表评价护理工作质量水平，包括服务态度、沟通能力、服务主动性、护理操作四方面，各项均实施百分制评分，得分越高表示护理质量越高。②记录两组患者不良事件发生情况，不良事件总发生率=[（下肢深静脉血栓+肺部感染+压疮）/总例数]×100%。

1.4 数据处理

本次调研内价值调查数据均由统计学软件 SPSS 23.0 进行对比检验, 护理质量评分用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示, 实施 t 检验, 不良事件发生率经 χ^2 检验, 以率 (%) 表示, 2 组数据经分析处理后, 结果呈现 $P < 0.05$ 表明统计学意义形成。

2 结果

2.1 比对分析 2 组护理质量评分

观察组护理质量评分明显高于常态组, 2 组数据经检验存在显著性差异 ($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1 比对分析 2 组护理质量评分 $(\bar{X} \pm S)$

组别	例数 (n)	服务态度 (分)	沟通能力 (分)	服务主动性 (分)	护理操作 (分)
观察组	34	88.46 ± 7.25	89.37 ± 6.59	87.26 ± 7.58	87.53 ± 6.14
常态组	34	77.57 ± 8.32	79.46 ± 8.54	78.37 ± 7.15	78.94 ± 7.96
t		5.7540	5.3568	4.9747	4.9824
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比对分析 2 组患者不良事件发生情况

常态组不良事件总发生率明显高于观察组, 2 组数据经检验存在显著性差异 ($P < 0.05$)。详情见表 2。

表 2 比对分析 2 组患者不良事件发生情况[n (%)]

组别	例数 (n)	下肢深静脉血栓 (例)	肺部感染 (例)	压疮 (例)	不良事件总发生率 (%)
观察组	34	0	2	3	8 (23.53)
常态组	34	2	3	3	8 (23.53)

参考文献:

- [1] 张立娟, 吴桂芬, 唐淑艳, 等. 循证护理在神经内科重症护理质量控制中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(62): 4+6.
- [2] 宋佳欢. 循证护理在神经内科重症护理质量控制中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4): 128-129.
- [3] 岳斐斐, 李玲玲, 宋召召. 循证护理在神经内科重症护理质量控制中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(7): 135-136.
- [4] 张飞飞. 循证护理在神经内科重症护理质量控制中的应用效果研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(23): 147-149.
- [5] 张晓杰. 循证护理在神经内科重症护理质量控制中的应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(23): 177-178.

观察组	34	0 (0.00)	1 (2.94)	1 (2.94)	2 (5.88)
常态组	34	2 (5.88)	3 (8.82)	3 (8.82)	8 (23.53)
χ^2					4.2207
P					0.0399

3 讨论

神经内科重症患者以脑血管病变为主, 具有难治愈、病程长等特点, 易引发肺部感染、血栓等多种不良事件, 会对患者身心健康造成严重影响, 甚至危及患者生命安全^[3]。若患者在治疗过程中护理不当, 极易加重患者病情, 不利于患者身心状态恢复。因此, 为患者开展科学、合理的护理干预方案尤为必要, 对于改善患者预后, 提高科室护理质量具有积极作用^[4]。

循证护理是以科学客观理论为基础的现代化护理模式, 是以循证证据为核心的新型护理措施, 具有实证性、科学性。循证护理能将他人的研究成果、护理经验与患者实际相结合, 根据患者实际情况制定针对性、合理科学的护理方案。不仅能有效优化护理服务, 还能够丰富护理内容, 有效提高护理质量水平, 规避护理过程中存在的相关风险因素, 最大程度降低患者不良事件的发生率, 提高护理质量^[5]。本次研究结果数据表明, 观察组护理质量评分明显高于常态组, 常态组不良事件总发生率明显高于观察组, 2 组数据经检验存在显著性差异 ($P < 0.05$)。

综上所述, 循证护理应用于神经内科重症护理质量控制中能够有效提高护理质量水平, 降低患者不良事件的发生, 具有重要的临床指导意义。