

# 预见性护理干预在神经外科 NICU 患者护理中的应用效果探讨

王盼盼

(南京市溧水区人民医院 江苏南京 211200)

**摘要:** 预见性护理干预在神经外科 NICU 患者护理中的应用, 应进一步地贴合预防护理意外事件的发生、强化潜在并发症的预防管理、减少院感概率, 通过创新化、制度化、效益化逐步解决神经外科 NICU 患者护理存在的一些不足和问题。同时, 预见性护理干预重在抓实抓紧环境护理、病情监测、预见性心理护理, 通过这三个方面的提质, 方能为患者的康复治疗创造有利条件。

**关键词:** 预见性; 护理干预; 神经外科; NICU; 背景; 制度化

随着社会经济的不断发展进步, 信息化、互联网化的时代已经悄然到来。这种新形势、新背景下的变革下, 预见性护理方法也变得多样化, 利用先进的医疗设施设备巩固护理手段、提升护理质效, 已经成为新时代预见性护理的重要内容。就神经外科 NICU 患者的预见性护理干预而言, 是鼓舞神经外科护理队伍士气、凝聚患者家属人心、化解各种矛盾、形成优良社会风气、构建和谐社会的重要手段。本文通过进一步探究神经外科 NICU 的患者风险评估, 了解和研究预见性护理干预的关键点及预见性护理干预在神经外科 NICU 患者护理中的应用, 最后得出结论, 以此提供相关的理论基础和借鉴经验。

## 一、神经外科 NICU 患者风险评估

神经外科 NICU 的患者风险评估能够更好地“剖析”患者在护理、治疗过程中存在的风险, 且能够对一些潜在和客观存在的护理风险进行直观性的评价。通过统一的收集、归纳和总结, 能够更好地对这些内容进行识别与分类, 并且制定相关预见性护理计划, 完整地剖析相关性的护理风险。对神经外科 NICU 患者的风险评估, 主要包括了以下几种风险问题:

### 1.1 护理意外事件的风险问题

神经外科 NICU 患者具有鲜明的“风险”特征, 即: 存在着一定程度的意识障碍、情绪较为易怒和烦躁, 还会伴有偏瘫、癫痫等并发症风险。在该过程中, 如若神经外科的护理工作者不能够与家属进行及时的沟通与交流, 引不起家属对神经外科 NICU 患者的及时关注和关心, 则约束带的固定会成为一个容易忽略的问题。如若约束带固定不牢靠, 很有可能导致患者的坠床、烫伤的风险发生。且神经外科 NICU 患者需要接受一定的治疗, 在治疗过程中如果经常使用镇静类或者抗癫痫的药物, 也会增加患者摔倒的风险隐患。

### 1.2 非计划性拔管的风险问题

非计划性拔管指的是患者在治疗或者是卧床时候, 因为心理、精神等原因导致自我存在意识障碍问题。这个时候插入患者身体内的留置管道就成为了患者的“发泄口”。留置管道不单肩负着为患者的营养输送和供给功能, 还能够维持患者的生命体征。因而, 非计划性拔管所带来的风险因素是较高的, 其中, 气管插管的非计划性拔管风险系数是最高的, 容易造成患者的死亡。

### 1.3 潜在并发症的风险问题

神经外科 NICU 患者大多都处于卧床的状态, 难以进行自我的运动和动作调整。且因为静脉置管的介入, 容易造成下肢静脉血栓的发生, 且还可能造成肌肉的萎缩以及关节僵硬情况的发生。另外, 神经外科 NICU 患者往往存在着一些认知缺陷, 营养补充上也难以完善健全, 这就很容易导致患者的抵抗力下降以及产生大小便失禁的风险。抵抗力下降和大小便失禁均影响了患者的皮肤状态, 易造

成皮肤损伤问题的产生。且一部分神经外科 NICU 患者的眼睑不能够完全闭合, 还会存在角膜溃疡、角膜炎的风险。

### 1.4 医院感染的风险问题

神经外科 NICU 患者需要人工气道的搭建和支持, 以此来维系正常的呼吸系统。在人工气道的搭建和使用中, 患者的呼吸道生理和防御系统就会遭到破坏, 这就导致了患者自身机体的免疫力下降, 且增加了感染的机会。根据相关数据统计, 机械通气使呼吸机相关性肺炎(VAP)发生率提高了 5 到 20 倍左右。且神经外科 NICU 患者的长期卧床, 致使其在室内无法呼吸新鲜空气, 也加剧了肺部感染的风险。此外, 神经外科 NICU 患者在手术过后, 容易造成舌咽神经、舌下神经等后组颅神经受损。这些部位的受损, 很有可能带来患者产生吞咽困难和咳嗽的反射, 由此增加了肺部感染、误吸、窒息以及呼吸骤停的风险。

### 1.5 护理工作与患者沟通障碍风险问题

神经外科护理工作往往负责事务较多, 工作内容繁琐, 在照料和护理神经外科 NICU 患者时候, 很有可能会产生一些“沟通不及时”“传达不准确”的问题。同时, 由于部分神经外科 NICU 患者在术后会产生听力和思维能力下降的问题, 这也进一步地增加了护理工作与患者的沟通难度。且一部分的护理工作自我防护意识较差, 在与患者和家属沟通过程中往往会无视“患者所需”“家属所求”, 在语言应用和回复上显得比较生硬及出现解释不到位的情况, 这就很容易引发护理纠纷问题。

## 二、预见性护理干预的关键点

预见性护理过程中, 神经外科护理工作要注重“预见性”, 通过经验的积累和专业技术的落实, 更好地对风险问题进行评估、对并发症问题进行剖析, 从而进行及时有效的预见性护理干预。一般来说, 预见性护理干预的关键点主要有三点:

### 2.1 环境的护理

环境的护理是预见性护理干预的出发点和立足点, 保持环境的整洁不仅仅可以让患者保持良好的心情和状态, 同时还能够减少各类感染风险的产生。在该过程中, 护理工作要注重抓好房间内地面的整洁, 其中包括了地面的无积水、无油渍、无障碍物。在病床的管理上, 要增设护栏, 并及时对患者的动态和情绪进行观察, 防止发生坠床问题。在室内的温度和湿度调节中, 要询问患者的意见和建议, 并保持在科学合理的范畴内。

### 2.2 病情的监测

病情的监测能够及时对患者的身体情况进行剖析、整理和统筹登记管理, 给医生带来最直观的数据。其中, 病情监测内容涵盖了:

2.2.1 对患者呼吸系统的监测。通过对患者呼吸力学指标统计, 更好地让患者的呼吸频率和深浅跃然于纸上。在该方面的监测,

还包括对患者呼吸道是否顺畅、对呼吸道异物的清理、对患者气道以及患者口腔的护理检查。还要进一步地对患者排痰情况进行检查。

2.2.2 对患者循环系统的监测。循环系统涵盖内容较多,其中既包括了患者的心肌、心律和电解质情况。还包括了对患者的血压情况、静脉压情况、脉搏情况的监测。

2.2.3 对患者中枢神经及肾功能的监测。在该方面,护理工作着要着重抓好患者肢体活动情况的监测、反射情况的监测、意识状况的监测等。除了上述内容之外,“颅内压”的监测是一个重要的内容,需要做到定期定时、准确无误地监测。另外,还要对患者的尿量进行监测,通过尿液样本的送达,逐一对其中的尿蛋白和肌酐等内容进行分析。

### 2.3 预见性地心理护理

心理护理是预见性护理干预的又一大重要内容。就神经外科 NICU 患者而言,因为病情原因,很容易产生抑郁、脾气暴躁的情况。这个时候,就需要神经外科护理工作着进行如下的心理护理干预:

2.3.1 与患者的主动交流。同患者的主动交流能够让患者感受到“被重视”,且只有护理工作着的主动才能够换来患者的主动。唯有如此,才能够更好地得知患者心中想法,并且捕捉到影响到患者心绪的因素,更好地引导患者产生正确认知。

2.3.1 进行音乐的播放。音乐的播放能够更好地舒缓患者心绪,且通过播放的音乐,还能够转移患者注意力,提升患者心境,让患者保持较为积极的状态。

2.3.1 对患者思想的肯定。神经外科护理工作着要能够主动与患者“畅想”术后康复治疗过程,在这个过程给患者灌输正确的康复思想。且通过与患者的一同畅想,还能够帮助患者建立积极信心。

## 三、预见性护理干预在神经外科 NICU 患者护理中的应用

### 3.1 护理方案的制定

护理方案的制定,是预见性护理干预在神经外科 NICU 患者护理中的关键内容。方案内容既涵盖了患者的病情情况、年龄情况、身体情况、生命体征情况,也包括了患者的心理状态情况、精神状态情况。这是抓好预见性风险、剖析预见性隐患的关键所在。通过对患者全方位的了解,可以更好地分析护理不良事件风险的原因,并对后续可能存在的不良风险问题进行等级评估,按照相关的评估结果制订相应等级的护理方案。在该过程中,护理工作着要明确一个要点,即:神经外科重症患者存在不同程度的意识障碍、肢体障碍、烦躁易动、癫痫发作等症状,护理过程中可能发生非计划性损伤、各种并发症、院内感染、冻伤、烫伤、坠床、跌倒等不良事件,护理人员应当积极落实所制定的护理防范措施。

### 3.2 患者巡视的落实

对患者行为行径的巡视,是加强预见性护理干预的一个有效方法。特别是针对一些重症患者,加强巡视能够在对患者生命体征情况全面了解的同时,还可以及时地发现患者的异常行为。在患者发生风险问题或者即将发生风险的时候,护理工作着就可以第一时间地告知医生或者是采取相应的举措,将风险隐患消灭在萌芽之中。

### 3.3 陪护管理的加强

陪护管理也是巩固预见性护理的有效方法。在该方面,神经外科的护理工作着应对患者的坠床风险进行等级的划分、风险的评

估。对于坠床风险较高的患者,应在其床头牌上做好标识,并且要及时带动家属参与到陪护管理中。告知家属的陪护要点,在患者发生异常行为时候进行及时的制止或者是采取相应举措。此外,加强陪护管理,不单单可以更好地减少和避免风险问题的发生,亦能够让患者感受到温度和温暖。

### 3.4 管道安全的管控

管道安全的管控,指的是护理工作着应该树立起专业意识,以遵循相应的指示标识进行不同留置管的使用。同时,要按照高危险程度管道、中等危险程度管道和低风险程度管道这三个难度,将相应的留置管进行颜色的标识。如,高危险程度管道要粘贴红色标签、中等危险程度管道要粘贴黄色标签、低风险程度管道要粘贴绿色标签。在标签的信息管理中,应注明留置的日期、长度以及名字的签署。

### 3.5 感染预防的管理

感染的预防管理也是预见性护理干预的重要内容。在该方面,神经外科护理工作着要从“避免肺部感染”这一方向出发,在患者生命体征平稳时可将床头抬高 35 公分左右。同时,还要采用吸痰器为患者及时排出口腔和气管中异物及痰液。注重对留置管的消毒、环境的保持、无菌操作管理,从而更好地避免感染问题的发生。

### 3.6 肢体活动的管理

对神经外科 NICU 患者的肢体活动管理,能够减少并发症的产生。因神经外科 NICU 患者的长期卧床,可能会带来压疮、下肢深静脉血栓、关节挛缩等并发症。此时,需要神经外科护理工作着做到为患者定时翻身、擦拭以及按摩受压部位。必要时可采用气垫悬空受压部位,避免发生压疮。定时为患者按摩、活动肢体,促进肢体血液循环,保持正常的关节、肌肉生理功能,防止出现关节挛缩及下肢深静脉血栓形成。

## 四、总结

总的来说,预见性护理干预要能够为患者制订相应的护理计划,有条目地开展相关的护理活动。同时,这也要求了神经外科的护理工作着,要增强自我的护理主动性和积极性,以专业化的态度增强护理的专业性。特别是针对 NICU 的护理,还需要 NICU 护理部门抓好组织管理,通过科室的科主任、医护专家、护士长工程组成路径制定小组,全面分析 NICU 护理内容、存在问题,制定护理人员质量控制、患者的情况评估、院内感染质量控制路径,并对护理涉内容、项目进行审核,确保护理的全面性。

综上所述,预见性护理干预能够为神经外科 NICU 患者护理带来有效作用,亦可以为患者带来良好的治疗环境、良好心理情绪、良好康复计划,从而提升患者与家属的满意度,增强神经外科护理质效,值得大力推广和应用。

### 参考文献:

- [1]肖亚楠.预见性护理干预在神经外科 ICU 患者护理中的应用效果探讨[J].黑龙江中医药, 2022, 51(2):3.
- [2]胡傲,李雨晨.预见性护理干预在神经外科 ICU 患者护理中应用效果[J].中国保健营养, 2019, 029(013):207.
- [3]朱红艳,刘静,徐小丽.预见性护理干预对神经外科 ICU 患者的护理效果观察[J].当代医学, 2016, 22(25):2.
- [4]廖艳.预见性护理干预在神经外科 ICU 患者护理中应用效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021(1):2.