

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

神经外科护理工作者往往负责事务较多, 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者与患者的沟通难度。且一部分的护理工作者自我防护意识较差, 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, 神经外科护理工作者要注重“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, 护理工作者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.