

预警护理对神经外科重症患者出血及压疮发生率的影响

赵英丽

(9 韩城交大医院 陕西韩城 715400)

摘要:目的: 分析预警护理对神经外科重症患者出血及压疮发生率的影响。方法: 以我院 2019.1~2020.12 内收治的 100 例神经外科重症患者为本次研究对象, 并以随机数字法分为常规组 (50 例, 常规护理干预) 和预警组 (50 例, 预警护理干预), 对比分析两组患者不良事件发生率 (出血、压疮) 及对护理服务的满意度评分。结果: 预警组患者的不良事件发生率显著低于常规组 ($P < 0.05$), 且护理满意度评分显著高于常规组 ($P < 0.05$)。结论: 预警护理措施用于神经外科重症患者的临床护理中, 可有效降低其不良事件发生率, 并取得满意的护理评价。

关键词: 神经外科; 出血; 压疮; 预警护理; 护理评价

神经外科收治患者多为重症患者, 多存在置入管道多、意识昏迷、长期卧床等特点, 因此具有较高的出血、压疮等不良事件发生率。其中压疮是因患者局部组织长期受压而导致的皮肤组织持续缺氧、缺血及营养不良, 属于临床常见并发症^[1]。对此, 加强神经外科重症患者的临床护理, 提前采取不良事件防治措施, 将潜在风险因素及时处理, 是改善患者预后, 促进患者康复, 减低医疗纠纷等重要前提。基于此, 本文就全方位护理对神经外科重症肺部感染的预防效果展开研究, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

将我院 2019.1~2020.12 内收治的 100 例神经外科重症患者本次研究对象, 并以随机数字法分为常规组 (男 26 例、女 24 例; 年龄在 18~80 岁之间, 平均年龄 43.95 ± 10.84 岁; 疾病类型: 颅脑损伤 29 例、硬膜下血肿 17 例、高血压脑出血 4 例) 和预警组 (男 27 例、女 23 例; 年龄在 18~80 岁之间, 平均年龄 44.25 ± 10.71 岁; 疾病类型: 颅脑损伤 30 例、硬膜下血肿 16 例、高血压脑出血 4 例)。两组研究对象一般资料无明显差异 ($P > 0.05$), 同时所有患者及直系亲属均自愿参与本研究, 并签订相关协议, 我院伦理委员会对本研究完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

1.2.1 常规组

对常规组患者采取常规护理干预, 即结合患者治疗方案, 遵医嘱用药, 并帮助患者定时翻身 (以 2h/次的频率为宜), 在翻身时叩背 (以 10~15min/次的时长为宜)、局部减压 (以水垫垫在患者局部皮肤受压处)、皮肤清洁 (皮肤褶皱处给予爽身粉; 及时擦拭私处、肛周分泌物; 使用氧锌油涂抹肛周) 等, 并在交班时, 应与接班人员详细检查患者骨突出保护措施松紧是否合适, 每日清晨对受压处皮肤进行压疮风险评估 (诺顿评分 ≥ 14 分为止)。

1.2.2 预警组

对预警组患者在常规组患者的护理基础上, 开展预警护理干预, 具体措施为: ①一级预警: 为每位制定预警卡片, 每次交班时更新卡片上患者的压疮风险评估、负面情绪评分等信息, 针对高风险患者应立即开展小组讨论, 提出解决对策, 并落实相关措施实施效果, 不断完善, 直至患者情况稳定。②纠纷预警: 当患者存在明显纠纷倾向时 (如对护理人员态度不佳时、不配合护理工作开展时), 值班医护人员应及时上报, 护士长应先到场了解详细情况, 并仔细查看相关护理报告, 与患者或家属进行协商, 并使用相关应对措施, 而涉及的护理人员应主动与患者进行沟通, 化解矛盾。③高级预警: 对已出现严重并发症、病情危重、情绪反复并提出投诉的患者应及时向科室上报, 并附以详细的事件信息流程, 以便医院护理部提前了解情况, 并提前做好相应干预计划。

1.3 观察指标

对比分析两组患者不良事件发生率 (出血、压疮) 及对护理服务的

满意度评分 (以本院自制十分制护理满意度评分对两组患者出院时进行问卷调查, 评分与满意度呈正比)。

1.4 统计学分析

研究所得数据均录入至 Excel 2010 中予以校对, ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 百分比 (%) 表示计数资料。计量资料用 t 检验, 而计数资料用卡方 (χ^2) 检验, $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者不良事件发生率及对护理服务的满意度评分分析

预警组患者的不良事件发生率显著低于常规组 ($P < 0.05$), 且护理满意度评分显著高于常规组 ($P < 0.05$), 详情见表 1:

表 1 两组患者不良事件发生率及对护理服务的满意度评分对比

$[n, (\%)] / (\bar{x} \pm s)$					
组别	例数	出血	压疮	总发生率 (%)	满意度评分 (分)
常规组	50	4 (10.00)	3 (6.00)	7 (14.00)	7.01 ± 1.85
预警组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	8.69 ± 0.57
χ^2/t	-	-	-	4.891	6.137
P	-	-	-	0.027	0.000

3 讨论

神经外科重症患者的病情危重, 且大部分存在意识昏迷, 不同程度的肢体障碍、生活能力障碍等, 因此具有较高的出血及压疮等相关不良事件发生率风险^[2]。因此, 加强患者临床护理, 防治相关不良事件, 满足患者的身心护理需求, 为此类患者的护理重点。预警护理是以患者护理需求为重点, 评估患者不良事件潜在、发生等风险以及对护理服务的满意度的新型临床护理模式, 将其用于神经外科重症患者的常规护理基础上, 可通过动态评估患者不良事件潜在、发生等风险, 及早开展针对性干预措施, 降低其不良事件发生率, 并以此保障患者的治疗效果, 促进患者症状改善, 取得满意的护理评价, 构建和谐的护患环境^[3-4]。

综上所述, 预警护理措施用于神经外科重症患者的临床护理中, 可有效降低其不良事件发生率, 并取得满意的护理评价。

参考文献:

- [1]雷婷婷, 赵晓君, 田月红. 预警护理干预应用于神经外科重症患者中对其压疮发生率、护理质量和护理满意度的影响评价[J]. 特别健康, 2021(19):253-254.
- [2]郑娜, 柳晓梅, 张萌萌. 预警护理对神经外科重症患者出血及压疮发生率的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(11):2077-2080.
- [3]常丽娟. 压疮预警护理干预对重症颅脑损伤患者压疮发生的影响[J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(1):132-134.
- [4]赵志红. 预警护理干预在神经外科重症患者预防压疮中的临床探究[J]. 中华养生保健, 2021, 39(7):144-145.