

# 优质护理服务对急诊脑外伤病人护理质量的影响分析

倪素芹

(盐城大丰友义医院 江苏 盐城 224100)

**摘要:**目的:分析优质护理用于急诊脑外伤的价值。方法:2021年1月-2021年12月末对本院病房的急诊脑外伤病人61名,随机分成2组。试验组31人采取优质护理,对照组30人行常规护理。对比护理质量等指标。结果:从护理质量上看,试验组(98.01±1.47)分,和对照组(92.46±2.35)分相比更高(P<0.05)。从VAS评分上看,试验组(2.59±0.74)分,和对照组(4.12±0.93)分相比更低(P<0.05)。从SDS和SAS这两项评分上看,干预后:试验组分别是(30.62±3.17)分、(32.59±3.68)分,和对照组(43.97±4.28)分、(45.89±5.31)分相比更低(P<0.05)。从护理纠纷发生率上看,试验组0.0%,和对照组13.33%相比更低(P<0.05)。从家属满意度上看,试验组100.0%,和对照组80.0%相比更高(P<0.05)。从sf-36这项评分上看,干预结束时,试验组(87.31±2.58)分,和对照组(81.04±3.65)分相比更高(P<0.05)。结论:急诊脑外伤用优质护理,家属满意度更高,疼痛感更轻,负性情绪缓解更为迅速,护理纠纷发生率更低,预后更好,护理质量更高。

**关键词:**脑外伤;影响;优质护理;急诊

脑外伤患者的治疗往往比较紧急,在患者入院治疗期间要密切观察病情变化,尽早诊断治疗<sup>[1]</sup>。在护理工作中,一方面是加强心电图监护,另一方面则要观察瞳孔变化、意识变化,且部分患者有出血、昏迷等,应当尽快开展CT复查,针对病情危重的患者做好护理指引,其目的在于为脑外伤病人赢得最佳的救治时机,以减少病人死亡的风险<sup>[2]</sup>。本文选取61名脑外伤病人(2021年1月-2021年12月),着重分析优质护理用于急诊脑外伤的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2021年1月-2021年12月末本院病房的急诊脑外伤病人61名,随机分成2组。平均住院天数18至20天。试验组(n=31)女性10人,男性21人,年纪在28-89岁之间,平均(62.92±4.68)岁。对照组(n=30)女性9人,男性21人,年纪在29-87岁之间,平均(62.53±4.17)岁。病人资料完整,认知正常,无精神病史。病人家属对研究知情,且能配合完成各项调查。2组年纪等相比,P>0.05,具有可比性。

### 1.2 排除标准<sup>[3]</sup>

(1)严重心脏疾病者。(2)自身免疫性疾病者。(3)过敏体质者。(4)认知障碍者。(5)恶性肿瘤者。(6)肝肾功能不全者。(7)血液系统疾病者。(8)孕妇。(9)精神病者。(10)全身感染者。(11)中途退出研究者。(12)传染性疾病者。

### 1.3 方法

2组常规护理:病情监测、用药指导和检查协助等。试验组配合优质护理:(1)定期组织全科护士进行专业技术、护理沟通能力等方面的培训,优化护理流程,规范护理操作。根据科室接诊量与护士情况,合理调整班次,制定完善的交接班制度。(2)强化巡视力度,严密监测病人体征,观察病情变化,若有异常,立即上报,同时配合医师对病人进行抢救。准确记录病人的基本情况与病情状况,制定个性化的护理方案。备好急救药品与器械,检查药品是否在保质期内。(3)及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除,确保病人呼吸顺畅。帮助病人清洁口腔,避免细菌定植。按时协助病人翻身,按摩四肢与受压部位,促进血液循环。定期为病人更换整洁的衣服,确保床单位的清洁与干燥。(4)对于意识清醒者,积极与之沟通,了解其心理诉求,并帮助病人解决心理问题。用温暖的语言宽慰病人,酌情运用非语言沟通技巧,如:眼神交流与握手等。为病人播放舒缓的乐曲,促使其身体放松。教会病人如何稳定心态,包括倾诉与冥想等。(5)采取视频宣教、发放宣传册或口头教育等方法,为病人和家属讲述脑外伤的知识,告知治疗目的和预期疗效等。耐心解答病人和家属的提问,打消他们心中的顾虑。向病人和家属介绍治愈的脑外伤案例,增强他们的自信心。(6)保护病人隐私,尊重病人意愿,向病人及家属提供便民服务,包括:开水、轮椅、热水袋、吸管或一次性纸杯等。根据病人实际情况,为其选择一种最适的输液方法,尽量确保一次性穿刺成功,减轻病人痛苦。强化护患沟通力度,及时解决病人与家属反应的问题,降低护理纠纷发生几率。

### 1.4 评价指标<sup>[4]</sup>

1.4.1 用自制调查表评估2组护理质量,涉及服务态度、基础护理、病区管理和操作技能等,总分100。

1.4.2 选择VAS量表评估2组疼痛程度:总分10。量表得分和疼痛程度之间的关系是:正相关。

1.4.3 用SDS和SAS这两个量表评估2组干预前/后心态:每个量表都包含20个条目,总分都是80。低于50分,心态较好;高于50分,心态较差,得分越高,心态就越差。

1.4.4 调查家属满意度:不满意0-70分,一般71-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/n\*100%的结果为准。

1.4.5 统计2组护理纠纷发生者例数。

1.4.6 选择sf-36这项量表评估2组干预前/后生活质量:该量表涉及到生理功能、活力与总体健康等维度,总分是100。得分与生活质量两者间的关系:正相关。

## 1.5 统计学分析

数据处理经SPSS20.0,t对计量资料( $\bar{x} \pm s$ )检验, $\chi^2$ 对计数资料[n(%)]检验。若P<0.05,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 干预效果分析

从护理质量上看,试验组和对照组相比更高(P<0.05)。从VAS评分上看,试验组和对照组相比更高(P<0.05)。如表1。

表1 统计干预效果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理质量	VAS评分
试验组	31	98.01 ± 1.47	2.59 ± 0.74
对照组	30	92.46 ± 2.35	4.12 ± 0.93
t		7.7964	4.5382
P		0.0000	0.0000

### 2.2 心态分析

从SDS和SAS这两项评分上看,干预前:试验组分别是(52.69±5.79)分、(54.74±6.92)分,对照组分别是(52.73±5.41)分、(54.92±6.43)分,组间相比无显著差异(t1=0.3692,t2=0.3547,P均<0.05);干预后:试验组分别是(30.62±3.17)分、(32.59±3.68)分,对照组分别是(43.97±4.28)分、(45.89±5.31)分,对比可知,试验组得分更低(t1=13.6814,t2=11.5793,P均<0.05)。

### 2.3 护理纠纷发生率分析

统计结果显示,对于护理纠纷发生者,试验组0人,对照组4人,占13.33%。对比可知,试验组护理纠纷发生率更低( $\chi^2=6.7932$ ,P<0.05)。

### 2.4 家属满意度分析

调查结果显示,试验组:不满意1人、一般10人、满意20人,本组满意度96.77%(30/31);对照组:不满意6人、一般12人、满意12人,本组满意度80.0%(24/30)。对比可知,试验组家属满意度更高( $\chi^2=6.9358$ ,P<0.05)。

### 2.5 生活质量分析

从sf-36这项评分上看,干预之前:试验组(52.34±4.69)分,对照组(52.67±4.82)分,组间相比无显著差异(t=0.3094,P>0.05);干预结束时,试验组(87.31±2.58)分,对照组(81.04±3.65)分,

对比可知, 试验组得分更高 ( $t=9.3168, P<0.05$ )。

### 3 讨论

目前, 脑外伤作为急诊中比较常见的一种病症, 具有病死率高与病情复杂等特点, 可损害病人身体健康, 降低生活质量<sup>[5]</sup>。在急救期间, 仍然要加强优质护理指导, 在最大限度上挽救脑外伤病人的生命, 但为能提高疗效, 还应予以病人精心的护理<sup>[6]</sup>。优质护理乃新型的护理方法, 涵盖了“以人为本”新理念, 可从多方面入手, 对病人施以专业化与细致性的护理, 以确保其救治效果, 缩短救治时间, 减少不良事件发生几率<sup>[7,8]</sup>。对于脑外伤患者的护理中, 要特别注意加强营养, 多喝水。病情平稳后适度进行体育锻炼, 增强体质。在优质护理下, 可以给予患者科学的康复建议, 如按时进行脑外伤恢复情况的检查, 并且能够遵医嘱用药治疗<sup>[9]</sup>。

张作侠的研究<sup>[10]</sup>中, 对132名急诊脑外伤病人都进行了常规护理, 同时对其中68名病人加用了优质护理, 结果显示, 优质组干预后VAS评分 ( $2.62 \pm 1.01$ ) 分, 比常规组 ( $4.06 \pm 1.06$ ) 分低。表明, 优质护理对减轻病人疼痛感具有显著作用。对于此项研究, 分析VAS评分, 试验组和对照组相比更低 ( $P<0.05$ ), 这和张作侠的研究结果相似。分析护理质量, 试验组和对照组相比更高 ( $P<0.05$ ); 分析SDS和SAS评分, 干预完毕后, 试验组比对照组更低 ( $P<0.05$ ); 分析护理纠纷发生率, 试验组比对照组更低 ( $P<0.05$ ); 分析家属满意度, 试验组比对照组更高 ( $P<0.05$ ); 分析sf-36评分, 干预完毕后: 试验组比对照组更高 ( $P<0.05$ )。

综上, 急诊脑外伤用优质护理, 效果好, 心态改善更加明显, 护理纠纷发生率更低, 生活质量提升更加明显, 家属满意度也更高, 值得推广。

#### 参考文献:

[1] 石燕燕. 优质护理服务对急诊脑外伤病人护理质量的影响

分析[J]. 特别健康,2021(24):173-174.

[2] 王霞. 评价优质护理服务对急诊脑外伤病人护理质量的影响[J]. 饮食保健,2020,7(26):198-199.

[3] 秦贝. 优质护理服务对急诊脑外伤病人护理质量的影响分析[J]. 养生保健指南,2020(43):211.

[4] 张丽娜. 急诊脑外伤病人采用优质护理服务对护理质量的影响探析[J]. 中外女性健康(下半月),2014(8):20-20,16.

[5] 黄春燕. 观察优质术前护理干预在急诊科脑外伤患者中的应用效果[J]. 特别健康,2019(19):167.

[6] 李金兰. 优质术前护理干预在急诊科脑外伤患者中的应用效果[J]. 医学信息,2019,32(z1):286.

[7] JAKSHA, ALEXANDRIA F., JUSTIN, GRANT A., BROOKS, DANIEL I., et al. Neuro-Ophthalmic Injuries With Systemic Neurologic Injury or Traumatic Brain Injury in Operation Iraqi Freedom and Operation Enduring Freedom[J]. Journal of neuro-ophthalmology: Official journal of the North American Neuro-Ophthalmology Society,2020,40(3):322-327.

[8] 叶岭,贾小青. 优质护理服务对急诊脑外伤病人护理质量的影响分析[J]. 特别健康,2019(32):290.

[9] KEAYS, GLENN, FRIEDMAN, DEBBIE, GAGNON, ISABELLE. Rates of concussions and minor head injuries in Quebec, 2003 and 2016, in children under 18 years old, and comparisons with Ontario's rates of mild traumatic brain injuries[J]. Canadian journal of public health: Revue canadienne de sante publique,2018,109(1):52-60.

[10] 张作侠. 优质护理干预在治疗急诊脑外伤中的应用效果探讨[J]. 当代医药论丛,2017,15(3):157-159.