

老年脑卒中患者的护理安全管理

陈静妮

广西岑溪市人民医院 广西岑溪 543200

【摘要】目的 研讨老年脑卒中患者的护理安全管理。**方法** 选择166例老年脑卒中患者,均来源于本院2019年2月-2020年2月期间收入,按护理管理方式不同分成两组,安全管理组和常规组,组内分别有83例。安全管理组实施护理安全管理,常规组实施常规护理,对比两组护理意外事件的发生情况以及患者的满意程度。**结果** 安全管理组护理意外事件发生率为1.20%,显著低于常规组的8.43% ($P < 0.05$);安全管理组护理总满意率为100.00%,显著高于常规组的89.16% ($P < 0.05$)。**结论** 老年脑卒中患者实施护理安全管理能显著减少护理意外事件的发生,提高患者对护理的满意率。

【关键词】 脑卒中;老年;护理安全管理;意外事件

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-099-02

脑卒中是脑血管疾病中的常见疾病,患者发病时会表现出突然昏倒、口眼歪斜、不省人事、半身不遂等症状,具有较高的致残率和致死率,复发率也比较高,严重影响患者生活质量^[1-2]。尤其是老年患者,存在视力减退、年老体弱、合并症多等问题,在住院期间容易发生烫伤、跌倒、压疮、误吸等护理安全问题,因此要识别和预防安全隐患,保证老年脑卒中患者的安全^[3-4]。有研究表明,老年脑卒中患者在住院期间实施护理安全管理能显著减少护理意外事件的发生,患者对护理工作更加满意^[5]。基于此,本研究选择我院83例老年脑卒中患者,实施护理安全管理,取得较为满意的效果,现做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择166例老年脑卒中患者,均来源于本院2019年2月-2020年2月期间收入,分成安全管理组和常规组,组内均有83例。所有患者经检查均确诊为脑卒中,本研究经我院医学伦理委员会批准,患者均知情并签署知情同意书。排除合并其他严重肝肾疾病者,排除合并恶性肿瘤等重大疾病者,排除存在精神和认知障碍者。安全管理组中,女40例,男43例,年龄65-98岁,均数为(81.52±4.36)岁。常规组中,女41例,男42例,年龄65-98岁,均数为(81.91±4.28)岁。两组年龄、性别等资料基本保持相似($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组:病情观察,遵医嘱执行各项护理操作等。安全管理组:(1)防坠床:对于能自由活动的老年患者,要指导其常规拉上床栏,并且随时检查床栏是否处于完好的状态。对于肢体有明显躁动的患者,要家属时刻给予陪护,必要的时候加用约束带适当对患者进行约束,使用约束带前必须要经过家属的同意并签字,告知家属约束带的使用注意事项。告知患者和家属不要擅自拉下床栏。(2)防跌倒:所有患者在入院后,护理人员为患者做跌倒风险评估,了解患者是否为容易跌倒者。对容易跌倒的患者在护士站的黑板上要用红色的笔做出明显的标记,在患者床头防止防跌倒的警示牌,让护理人员在巡视的过程中做到心中有数,清楚重点观察的对象。对于容易跌倒的患者在交接班时要重点交接,多和患者家属沟通,让家属提高警惕,在患者下床、上厕所、站立时要时刻有人搀扶。充分分析会发生安全隐患的相关因素,向患者和家属充分的讲解和指导,护理人员要制定预见性的

处理措施,能够紧急的处理意外的发生,避免患者受伤。(3)环境管理:集中对医院的环境进行改良,找出存在的危险因素,院领导要引起高度的重视,其中重点区域有厕所、走廊、浴室等地方要设置扶手,有些患者不能站久,因此要放置适量的小凳子;病房内地面保持干燥整洁,东西摆放要适合患者走动,保证照明设施的完好;增加厕所、床头等处叫铃;定期检查病床的质量和稳定性如何,适当增加床的宽度;为患者配备稳定性比较好、防滑的鞋子。(4)防烫伤:对于感觉减退的患者,护理人员要告知家属热水袋使用的温度和方法,温度不能超过50℃,热水袋外面要加布套,不能直接接触皮肤。告知患者和家属不要擅自使用热水袋,护理人员注意观察患者局部皮肤情况。有肢体偏瘫的患者,要禁止使用热水袋。

1.3 观察指标

(1)观察护理意外事件的发生情况,包括坠床、跌倒、烫伤等。(2)对比两组患者护理满意程度,向患者发放本院自制的护理满意度调查问卷,满分100分,满意90分及以上,一般满意70-79分,不满意低于70分。

1.4 统计学处理

全文数据均采用SPSS19.0统计软件进行计算分析,其中均数±标准差($\bar{x} \pm s$)用于表达计量资料, χ^2 用于检验计数资料,其中 $P < 0.05$ 表示数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理意外事件的发生情况相比

安全管理组护理意外事件发生率为1.20%,显著低于常规组的8.43% ($P < 0.05$)。见表1:

表1: 护理意外事件的发生情况相比 (n = 83, 例)

组别	坠床	跌倒	烫伤	意外事件发生率(%)
常规组	3	3	1	7 (8.43)
安全管理组	0	1	0	1 (1.20)
χ^2				5.703
P				0.017

2.2 两组患者对护理的满意程度相比

表2: 两组患者对护理的满意程度相比 (n = 83, 例)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意率(%)
常规组	23	51	9	74 (89.16)
安全管理组	59	24	0	83 (100.00)
χ^2				11.461
P				0.001

安全管理组护理总满意率为 100.00%，显著高于常规组的 89.16% ($P < 0.05$)。见表 2:

3 讨论

本研究得出安全管理组护理意外事件发生率为 1.20%，低于常规组的 8.43% ($P < 0.05$)。安全管理组给予患者防坠床管理，能够自由活动的患者常规拉上床栏，对于有肢体躁动的患者，必要的情况下给予患者约束带约束，让家属了解使用约束带的注意事项。在患者入院后给予患者跌倒风险评估，清楚患者是否是容易跌倒的对象，对于容易跌倒的患者要加强巡视，作为重点观察的对象^[6]。多和患者家属沟通，在患者下床进行一切活动时家属都要给予搀扶，还要清楚安全隐患发生的相关因素，能够预见性的处理意外事件。加强对环境的管理能够减少跌倒等意外事件的发生。对患者实施防烫伤管理，告知热水袋使用的正确方法和温度，嘱患者和家属不要擅自使用热水袋^[7]。本研究还得出安全管理组护理总满意率为 100.00%，高于常规组的 89.16% ($P < 0.05$)。由于安全管理组在护理人员精心的护理管理下，意外事件的发生率明显降低，因此患者对护理更加满意。

综上所述，老年脑卒中患者实施护理安全管理能减少护理意外事件的发生，提高患者对护理的满意率，值得临床学

习和应用。

参考文献:

- [1] 张伟伟, 李金梅. 安全缝隙多重阻断模式在老年脑卒中患者安全管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(4):509-511.
- [2] 方秀敏. 强化健康教育在老年脑卒中住院患者安全管理中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(5):29-30.
- [3] 丁松奇. PDCA 循环在脑卒中患者护理安全管理中的应用效果 [J]. 社区医学杂志, 2018, 16(8):47-48.
- [4] 朱海惠. 多层面安全护理对脑卒中住院病人安全行为依从性与安全管理效果的影响 [J]. 全科护理, 2018, 16(19):2397-2399.
- [5] 李雅云. PDCA 在脑卒中偏瘫患者安全管理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(4):70-71.
- [6] 魏良丽. PDCA 循环在脑卒中住院患者康复护理安全管理中应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2016, 2(3):137-138, 141.
- [7] 武美茹, 邓永梅, 梁建妹等. 多重安全管理模式提高脑卒中患者安全依从性的效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(10):1406-1409.

(上接第 97 页)

重化。要提升患者治疗的信心，做好必要的沟通疏导。帮助其宣泄负面情绪，同时做好积极的心理暗示，提升治疗的信心。

部分患者会因为针灸所产生的疼痛感而畏惧治疗，尤其是部分患者没有接受过针灸治疗，对针刺疗法容易产生恐惧心理，甚至导致治疗的放弃。这期间需要做好对应的沟通，让其保持足够的信任。同时了解疾病的原因，治疗原理，治疗的专业性，同时要做好患者生活管理。患者眼睑无法闭合，则需要指导其避免异物进入眼内，做好眼部清洁管理。如果口角歪斜，则需要做好口腔卫生管理，饭后需要及时漱口避免感染。

要做好多样化的指导工作，书面方式与口头方式结合，提升指导落实的效果。细节处理上，要考虑个人的实际状况，甚至要考虑家属的作用，让家属做好监督与辅助，提升护理

工作执行的效果。要考虑心理安抚的价值，做好压力情绪疏导，保持足够的耐心坚持完成治疗。要考虑护理人员的综合应对能力，减少矛盾纠纷导致的护理工作风险。

总而言之，针灸护理应用在周围性面瘫患者中可以有效的改善疾病状况，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 徐文赛, 徐春琼. 针灸综合治疗周围性面瘫的疗效观察及护理 [J]. 健康必读, 2020, (3):197.
- [2] 杨引弟. 在针灸治疗周围性面瘫期间实施针对性护理的方法与临床效果 [J]. 光明中医, 2020, 35(4):573-576.
- [3] 党睿, 王静. 早期康复护理对针灸治疗周围性面瘫的影响 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(17):2186-2188.
- [4] 刘洁. 分析康复护理对针灸治疗周围性面瘫患者的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(91):117, 130.

(上接第 98 页)

行，确保压疮防控工作落实到实处。具体处理上，要考虑个人实际情况，做好心理安抚与教育指导，提升整体工作顺畅度。

总而言之，神经外科重症昏迷患者压疮危险因素与自身的年龄、卧床时间、体重、昏迷程度有一定关系，要针对危险问题做好对应护理干预防控，提升整体压疮防控效果。

参考文献:

- [1] 高秀荣. 压疮预警干预机制联合问题导向的护理干预对重症脑出血术后昏迷患者压力性损伤的影响 [J]. 河南医学研

究, 2019, 28(22):4184-4185.

- [2] 李筱萌. 外科重症监护室危重患者压疮的预防及护理体会 [J]. 健康必读, 2020, (5):112.

- [3] 张茹茹, 念婷婷. 综合护理模式对重症脑外伤术后昏迷患者压力性损伤的预防与治疗作用 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(8):140-143.

- [4] 张继辉. 脑外科重症颅脑损伤患者行围手术期护理对压疮预防的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(33):100.

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=52)	37 (71.15)	13 (25.00)	2 (3.85)	96.15%
对照组 (n=52)	18 (34.62)	24 (46.15)	10 (19.23)	80.77%

注: 两组对比, $p < 0.05$