

神经内科住院患者中的安全隐患与护理干预效果分析

王玉萍

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨神经内科住院患者中的安全隐患与护理干预效果。方法 采集本院 2020 年 7 月至 2021 年 11 月期间接收的神经内科住院患者 104 例,随机分为对照组与观察组各 52 例,对照组运用常规护理,观察组分析安全隐患,采用护理干预,观察组不同护理操作后患者安全问题发生率、护理满意度情况。结果 在患者安全问题发生率上,观察组为 3.85%,对照组 17.31%,对比有统计学意义($p < 0.05$);在患者护理满意度上,观察组为 96.15%,对照组 80.77%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。结论 神经内科住院患者中的安全隐患多样,需要做好多样因素的管控,通过护理干预后可以有效地减少安全问题发生率,提升患者对护理工作的满意度。

〔关键词〕神经内科;住院患者;安全隐患;护理干预;效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)06-140-02

神经内科住院患者容易因为疾病导致认知功能障碍,同时因为药物影响导致个人身心状态不佳。如果缺乏良好的安全管理维护,容易导致风险问题出现。同时由于患者因为疾病影响导致个人表达、理解存在障碍,甚至与护理人员沟通出现问题,需要做好针对性干预来提升工作开展效果。本文采集神经内科住院患者 104 例,分析安全隐患与护理干预后患者安全问题发生率、护理满意度情况,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2020 年 7 月至 2021 年 11 月期间接收的神经内科住院患者 104 例,随机分为对照组与观察组各 52 例。对照组中,男 31 例,女 21 例;年龄从 56 岁至 79 岁,平均(68.72±5.19)岁;观察组中,男 28 例,女 24 例;年龄从 54 岁至 77 岁,平均(67.28±3.54)岁;两组患者在基本年龄、性别等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组分析安全隐患,采用护理干预,具体内容如下:首先,需要构建对应的安全防护工作小组。一般由护士长做组长,由护理骨干人员成为组员,做好有关神经内科安全问题的调查分析,知晓整体的安全隐患因素,展开对应的管理问题防控方法,设定内部的管理制度。同时做好有关工作人员的培训管理,提升有关工作开展执行的有效性。要进行患者情况的综合评估,包括其病史、心理状况、性格特点、喜好、家庭情况、认知水平等各方面内容。同时通过多角度了解实际情况,保证信息采集的专业全面有效。一方面可以直接询问患者,另一方面可以通过家属亲友做侧面的了解观察,尽可能地掌握全部的安全隐患信息,做好整体的评估了解,设定对应的护理工作对策,保证工作开展的贴合性。

1.3 评估观察

观察组不同护理操作后患者安全问题发生率、护理满意度情况。安全问题主要观察在跌倒、输液渗漏、坠床、压疮、走失、烫伤。护理满意度=很满意率+基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss26.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,

$P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者安全问题发生率情况

见表 1 所示,在患者安全问题发生率上,观察组为 3.85%,对照组 17.31%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表 1 患者安全问题发生率评估结果 $n(\%)$

分组	n	跌倒	压疮	输液渗漏	坠床	走失	烫伤	安全问题发生率
观察组	52	1	0	1	0	0	0	3.85%
对照组	52	2	1	3	1	1	1	17.31%

注:两组对比, $P < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示,在患者护理满意度上,观察组为 96.15%,对照组 80.77%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表 2 患者护理满意度评估结果 $n(\%)$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	52	36(69.23)	14(26.92)	2(3.85)	96.15%
对照组	52	22(42.31)	20(38.46)	10(19.23)	80.77%

注:两组对比, $P < 0.05$

3 讨论

在具体的护理工作中,例如如果患者属于偏瘫情况,则需要定时做好患者体位的调整辅助。同时针对其受压骨突的区域皮肤做好对应的按摩,还可以运用皮肤防护润肤处理来减少皮肤压疮等风险问题^[1]。进行高渗性输液的静脉输注,则需要做好巡视强化管理。如果有输液渗漏,需要及时拔针,同时通过无菌棉签蘸取 50% 的硫酸镁液来对其穿刺皮肤周围做外用湿敷。防控有关跌倒摔伤问题,尤其是老年患者在晨起以及夜间如厕下床等活动中容易出现有关问题,而发生的原因与生理状况有密切关系^[2]。例如,脑供血不足容易导致眩晕,老年患者整体的视力水平下滑,缺乏行动的稳定性,平衡功能相对较差。同时使用药物容易有药物不良反应,还会因为生理因素导致抽搐等情况。因此,需要做好对应的教育指导,让其了解防跌倒摔伤的方法。同时要做好环境管理,确保走廊地面清洁干燥,没有障碍物,还需要提供对应的防护措施。在坠床方面会因为患者自身存在意识障碍,以及情

(下转第 143 页)

理恰恰在此方面受到显著,需要更加有效的护理模式,保障家庭康复效果。家庭护理干预是有效的护理延伸模式,主张在出院后,利用灵活的方式对患者进行多方面的干预,保障患者依从性不受影响,也能更加科学的参与后续治疗^[6]。本文结果:观察组患者护理后的精神病评定量表(BPRS)、社会功能缺陷量表(SDSS)评分均低于对照组(P 均 <0.05),生活质量量表(QOL)评分均高于对照组(P 均 <0.05)。数据说明,精神分裂症患者开展家庭护理干预效果显著。

综上所述,精神分裂症患者开展家庭护理干预能够促进患者社会功能、病情改善,提高康复依从性与生活质量,保障其预后。

[参考文献]

[1] 姜美兰,章秋萍,蒋小琴.家庭护理干预对精神分裂症照料者心理健康的影响[J].护理与康复,2022,13(4):314-316.

[2] 唐丽,罗捷,冉江峰,邓梅,曹雅兰.家庭护理干预对社区精神分裂症的康复效果[J].重庆医学,2021,44(34):4839-4840.

[3] 黎丽华,黄慈芬,陈汝兰,郭华贵,朱进才,何玉球,江连娣,张详霞,梁仕栋,伍丽华.家庭护理干预对精神分裂症患者应付方式的影响[J].护士进修杂志,2021,29(11):1001-1003.

[4] 吴绍芹.慢性精神分裂症患者加强家庭护理干预的效

果分析[J].中国继续医学教育,2021,9(16):227-228.

[5] 顾红.精神分裂症患者采取家庭护理干预对其提高生活质量的效果观察[J].实用临床护理学杂志(电子版),2022,3(4):148-149.

表 1 两组患者的 BPRS 评分、SDSS 评分、QOL 评分对比

组别	例数	BPRS (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	33.36±8.91	24.31±7.90	4.964	0.009
对照组	25	33.52±9.01	29.44±1.12	3.686	0.035
t		1.057	3.635		
P		0.136	0.033		

组别	例数	SDSS (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	13.12±3.86	8.10±4.22	5.635	0.004
对照组	25	13.39±4.64	11.47±5.33	4.051	0.022
t		1.213	4.234		
P		0.162	0.020		

组别	例数	生活质量 (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	43.56±6.65	69.34±8.76	6.302	0.000
对照组	25	43.67±6.17	52.04±8.45	3.924	0.027
t		0.624	3.824		
P		0.268	0.032		

(上接第 140 页)

绪躁动抽搐等问题而发生。因此要使用床栏,做好必要躁动患者的肢体约束。还需要做好陪护人员的叮嘱教育指导,避免随意将约束带取消而导致风险问题。要防控窒息情况,一般在鼻饲患者中该类威胁问题较为常见,需要做好窒息情况的防控管理。如果有意识障碍,需要做好检查,要观察是否有假牙,同时要取下假牙。如果意识丧失,同时紧闭牙关,在鼻饲之前需要运用开口器。在开口器的运用过程中要保持柔和的动作操作,避免触碰其松动牙齿而导致的问题。要做好患者排痰管理,需要防控反流问题^[3]。要做好冻伤以及烫伤情况防控。患者可能会有感觉功能以及运动功能障碍问题,冷热感知不敏感,因此要做好使用热水袋、冰敷情况的观察,合理管控其温度。要防控舌咬伤等情况,尤其在抽搐过程中。

因此,要合理地使用牙套以及牙防护垫。还需要做好走失管理,尤其是阿尔茨海默病情况,要做好密切的沟通交流。同时要强调陪护人员 24 时陪护。

总而言之,神经内科住院患者中的安全隐患多样,需要做好多样因素的管控,通过护理干预后可以有效地减少安全问题发生率,提升患者对护理工作的满意度。

[参考文献]

[1] 钱江兰.神经内科住院患者的安全隐患护理干预[J].东方药膳,2020(24):175.

[2] 殷允弟.神经内科患者护理安全隐患分析与对策探讨[J].特别健康,2020(17):240.

[3] 罗金媛.神经内科护理的安全隐患因素分析及干预对策[J].饮食保健,2020(47):192.

(上接第 141 页)

尿病、贫血、甲状腺功能减退、甲状腺功能亢进等内科疾病,尤其在二胎政策放开以后,高龄孕妇的逐渐增多,使妊娠合并症的发病率相对增多^[2]。另外,妊娠期间还可合并外科系统疾病,由于激素的作用,肠道蠕动减慢,可引起胰腺炎、胆结石等疾病。研究指出,妊娠合并症产妇担心自身疾病对胎儿产生影响,母乳喂养率低,多采用奶粉喂养,影响新生的免疫力与身体发育。针对高危妊娠孕妇实施综合护理,包含产前指导、产后指导两部分,在产前加强患者的健康知识教育,讲述母乳喂养有关知识,强调母乳喂养必要性与优势,给予患者心理指导,疏导负性情绪,并采用通俗易懂方式讲述母乳喂养知识,提升母乳喂养认知水平;在产后实施延续护理,属于医院延伸服务,利用互联网技术,更细致、更全面的给予患者院外护理服务,可与医护人员建立长期联系,有任何

问题都可随时咨询,有助于提高患者的治疗依从性,改善康复效果^[3]。本次研究中,试验组产妇实施综合护理,结果可见,试验组护理后保健知识认知水平明显更优, $P<0.05$ 。试验组产妇产后母乳喂养率明显优于参照组, $P<0.05$ 。

综上所述,妊娠合并症产妇采用综合护理,有效提高母乳喂养率,且产妇的保健知识明显提升,护理效果显著,可广泛应用于临床。

[参考文献]

[1] 魏会娟,姚俊玲.综合护理对妊娠合并症产妇母乳喂养的干预效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(8):172-174.

[2] 李兰英.产科综合护理对妊娠合并症产妇母乳喂养认识的作用分析[J].医药前沿,2020,10(21):184-185.

[3] 杨冉玉.妊娠合并症产妇产后母乳喂养时应用综合护理对满意度的临床价值[J].临床研究,2020,28(7):183-184.