

优质护理在小儿神经内科护理中的效果分析

崔振琼

济南市儿童医院 山东 济南 250000

【摘要】目的: 分析在小儿神经内科护理中应用优质护理的效果。方法: 抽取2022年1月-2022年12月期间我院神经内科收治的患儿60例, 以随机信封法进行分组, 接受常规护理的患儿为对照组, 共30例, 接受优质护理的患儿为观察组, 共30例, 对比两组患儿并发症发生率、不良事件发生率及患儿监护人对护理的满意度。结果: 观察组患儿的并发症发生率、不良事件发生率均低于对照组, 患儿监护人对护理的满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在小儿神经内科护理中应用优质护理可显著降低护理风险、降低患儿并发症发生率, 并可提高监护人对护理的满意度, 值得推广。

【关键词】 小儿; 神经内科; 优质护理

小儿神经内科患儿年龄普遍偏低, 其自我保护能力较差, 心智尚不成熟, 护理时的依从性也较差, 因此护理难度较高响^[1]。护理质量的好坏对患儿病情的康复具有较大影响, 若护理不当甚至会导致患儿病情加重。优质护理是一套以患者为中心的全面的、科学的、更具人性化的护理方案^[2], 本次研究探讨对神经内科患儿实施优质护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2022年1月-2022年12月, 研究对象人数: 60例, 分组方法 随机信封法 对照组患儿30例, 年龄1-7岁, 平均(4.24±1.15)岁, 男性患儿16例, 女性患儿14例; 观察组患儿30例, 年龄1-6.5岁, 平均(4.06±1.21)岁, 男女性患儿各15例。对比两组患儿基线资料, 各项差异均具有可比性 ($P > 0.05$)。本次研究已经伦理委员会批准; 纳入标准: ①研究已征得患儿监护人同意, 并签署同意书; ②均符合神经内科收治标准, 患儿疾病包括颅内感染、癫痫以及高热惊厥等; ③患儿均无其他严重并发症。排除标准: ①临床资料不全者; ②患有先天性疾病者。

1.2 方法

对照组患儿接受神经内科常规护理, 主要包括密切监测患儿的各项生命体征, 并遵从医嘱为患儿用药。观察组患儿接受优质护理: ①加强护理工作人员的服务意识, 组织专题会议(优质护理服务), 通过会议学习让全体护理人员都了解优质护理服务的理念及实际操作方法、流程。②加强健康宣讲, 向患儿监护人讲解患儿疾病相关知识及日常照护中的注意事项, 同时要患儿监护人提出的疾病及照护相关问题予以耐心解答, 与患儿监护人及患儿在交流的过程中要保持有耐心、有爱心, 以促进护患关系; ③加强基础护理干预, 在对患儿进行基础照护时不可以完全依赖患儿监护人, 因为与患儿监护人相比较而言, 护理人员更具专业性, 能够更加及时的了解患儿当下身体状况的变化情况。此外, 护理人员的悉心照护也有利于进一步促进患护关系。基础护理内容包括: 病情监护, 根据患儿病情的变化情况对护理计划进行调整; 皮肤护理, 在进行皮肤护理时动作一定要轻、稳、快, 避免患儿皮肤暴露时间过长导致着凉; 口腔护理, 利用生理盐水对患儿进行口腔清洁, 避免口腔感染; 饮食护理, 根据患儿的年龄和病情

指导患儿家长为患儿制作营养全面、好吸收、易消化的食物, 如果患儿进食困难或进食过少时可以考虑通过静脉输液提供营养支持; 体位护理, 定时辅助患儿更换体位, 并对受压处皮肤进行按摩, 还可以利用敷料或是软垫进行保护; 用药指导, 详细向患儿监护人讲解各种药物的作用、用法用量及用药期间的注意事项, 同时服用多种药的, 还可以将用法用量以表格清单的形式打印出来, 避免出现错服、漏服药的情况; 用药后要加强巡视, 观察患儿面部表情及身体其他方面的反应, 以便及时发现用药后不良反应。④环境护理, 为患儿提供良好的住院环境以使患儿身心更加放松, 提高患儿舒适度。每日定时开窗通风换气以保持病房内空气的新鲜度, 天空气质量较差时则应注意避免开窗; 每2h对病房进行一次巡视, 保障病房内温湿度适宜, 叮嘱患儿监护人根据天气变化为患儿增减衣物; 每日定时对病房地表、物体表面及空气进行消毒, 预防院内感染; 地面若有水渍、油渍时应及时清理, 避免患儿跌倒; 如果患儿比较躁动时需将床边护栏提起, 避免患儿坠床; ⑤加强心理干预, 可以利用绘本、小玩具等吸引患儿的注意力, 并对患儿情绪进行安抚。同时要加强对患儿监护人负面情绪的安抚, 耐心倾听患儿监护人的诉求, 对其担忧孩子病情的心情表示理解, 指导其掌握调节情绪的办法, 尤其在面对患儿病情比较严重的患儿监护人时, 护理人员不可以表现的过于紧张、严肃, 避免加重患儿监护人的心理负担。正确的做法是保持冷静, 态度要和缓, 多给予患儿监护人安抚和鼓励, 还可以领其探望其他病情康复效果好的小朋友, 以提高减轻患儿监护人的心理负担, 提高其治疗信心。⑥加强专科护理干预, 密切关注患儿生命体征的变化情况, 比如血压、体温、心率、呼吸频率、血氧等, 一旦发现异常需要及时上报并采取相应的措施进行干预, 比如患儿出现高热时, 需要先对患儿进行物理降温(使用温水擦拭患儿皮肤), 物理降温无效后为患儿使用退热药; 在患儿接受静脉输液时还需要加强巡视, 如有异常需要马上停止输液并通知主治医师。⑦完善护理管理制度, 制定科学的排班计划, 保障每个班都有护理经验丰富的“老护士”, 此外, 还可以通过弹性排班制度, 视病人人数安排值班人数, 以保障护理人员都能得到充分的休息, 强调人性化管理, 以提升护理人员的工作积极性, 进一步提高护理质量。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组患儿并发症发生率。包括口腔感染、压力性损伤及其他。

1.3.2 比较两组患儿不良事件发生率。包括跌倒、坠床、误食 / 误吸和其他。

1.3.3 比较两组患儿监护人对护理的满意度。利用自制问卷调查表进行评价, 此表最低分为 0 分, 最高分为 50 分, 0-19 分代表不满意, 20-39 分代表满意, 40 分以上代表非常满意。护理满意度 = 100.00 - 不满意例数 / 30 × 100.00%。

1.4 统计学方法

研究数据用 SPSS24.0 统计学软件包进行处理, 计数资料应用 n (%) 描述, 组间经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿并发症发生率。

与对照组患儿相比, 观察组患儿的并发症发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 比较两组患儿并发症发生率 (n,%)

组别	n	压力性损伤	口腔感染	其他	并发症发生率
对照组	30	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	8 (26.67)
观察组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2					4.705
P					0.030

2.2 比较两组患儿不良事件发生率。

低 ($P < 0.05$), 见表 2:

与对照组患儿相比, 观察组患儿的不良事件发生率更

表 2 比较两组患儿不良事件发生率 (n,%)

组别	n	跌倒	坠床	误食 / 误吸	其他	不良事件发生率
对照组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	6 (20.00)
观察组	30	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2						4.629
P						0.031

2.3 比较两组患儿监护人对护理的满意度。

与对照组相比, 观察组患儿监护人对护理的满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 3:

表 3 比较两组患儿监护人对护理的满意度 (n,%)

组别	n	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	30	13 (43.33)	11 (36.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组	30	21 (70.00)	9 (30.00)	0 (0.00)	30 (100.00)
χ^2					4.629
P					0.031

3 讨论

目前, 优质护理模式在各个科室都得到了广泛的应用, 此护理模式的优点在于它是一套患者为中心的护理方案, 与常规护理干预相比较而言, 优质护理更注重护理的细节, 围绕患者的护理需求实施了全面、细致、高效的护理干预^[3]。小儿神经内科护理难度相对较高, 这是由于患儿年龄普遍较小, 自理能力、自制能力、沟通能力都比较欠缺, 而且受到病情的影响易出现狂躁、意识模糊等情况, 在护理过程中极易出现意外情况, 如坠床等, 给患儿的健康造成不良影响^[4]。本次研究中将优质护理模式用于小儿神经内科患儿的护理中来, 结果显示, 观察组患儿接受优质护理后各项对比指标均明显优于对照组, 证实了优质护理应

用于小儿神经内科的有效性。

综上所述, 在小儿神经内科护理中应用优质护理可降低护理风险和并发症发生风险, 提高护理满意度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 蒋凡. 优质护理服务在小儿神经内科的实践分析 [J]. 家庭生活指南, 2022, 38(12): 121-123.
- [2] 陈立英. 优质护理在小儿神经内科护理中的效果探讨 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(21): 142+144.
- [3] 辛翠娟, 王玉洁. 优质护理服务在小儿神经内科的实践与效果评价 [J]. 饮食保健, 2020, 7(26): 215.
- [4] 刘喆. 优质护理在小儿神经内科护理中的效果分析 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(1): 259.