

# 神经外科护理风险的分析及防范对策

陶颖

镇江市第一人民医院神经外科一病区 江苏 镇江 212000

**摘要:** 神经外科收治患者特殊, 受到患者病情严重、恶化速度快等特征影响, 使得护理工作面对更多的困难, 相应的护理风险隐患也更大。各种并发症的发生或风险事件的发生, 都会给患者的康复形成阻碍, 并可能进一步演变为医疗纠纷。为提高神经外科护理质量, 提高患者安全保障, 规避医疗纠纷事件, 我们需要积极掌握科室护理风险因素并积极落实有效的防范对策。神经外科加强风险管理势在必行, 本文中围绕该科室内护理工作的风险因素及风险防范对策展开综述。

**关键词:** 神经外科; 护理风险; 风险因素; 防范对策

神经外科收治疾病与神经有关, 如周围神经系统、中枢神经系统等相关病变, 主要治疗手段为手术。总结科室收治患者特点包括多昏迷卧床状态、多合并症、多并发症、病情恶化快、生命危险大、早期康复介入需求大。神经外科诊疗工作具有极强的专业性, 无论是对治疗还是护理工作, 都有着极高的要求。护理风险是指整个护理过程中可能发生的不安全事件, 受到神经外科收治患者特点影响, 使得专科护理中存在更多安全隐患<sup>[1-2]</sup>。而一旦患者发生并发症或者护理中出现不良事件, 不仅会对康复产生不良影响, 还会增加患者的不满, 可能成为引发医患纠纷的关键原因。现代医学发展过程中着重强调了紧抓医疗服务质量的重要性, 基于此神经外科有必要加强护理风险管理。首先需要结合实际护理经验与相关资料分析专科护理中存在着哪些护理风险, 找到风险因素并积极采取有效对策来提高风险防控力度, 一方面可提高患者诊疗安全保障, 另一方面也是改进专科护理质量的重要途径。基于此本文对神经外科护理工作展开深入分析, 综述了护理风险因素及防控对策, 期望对今后专科护理质量改进工作有所帮助。

## 1 神经外科护理风险因素

### 1.1 受护理人员影响

#### 1.1.1 护理专业水平有待提升

一些护理人员对神经外科疾病类型、特点、护理要点掌握不牢; 一些护理人员在日常工作中未严格遵照相关规范执行护理操作; 一些护理人员缺乏沟通技巧, 不主动与患者交流或言语不当, 增加了双方的摩擦。受此影响, 导致一些护理措施执行不到位、护患出现误解, 为纠纷事件的产生埋下隐患。

#### 1.1.2 护理文书书写不当

首先, 护医记录不能达成一致, 实际临床工作过程中, 一般情况下医生病程记录相对于护理记录较滞后, 而这两类群体常处于忙碌工作状态下, 相互间空闲时间不统一, 沟通不及时、沟通效果不佳, 最终形成护医记录不能达成一致的现象<sup>[3]</sup>。

其次, 护理文书书写不规范, 一些护理人员工作繁忙, 一些护理人员专业能力不足, 受到这些因素影响导致护理记录不能够在上班期间及时有效的完成, 需要在空余时间补记, 这种情况下记录的内容容易出现偏差, 一些护理要点内容容易遗漏或记错, 造成入院诊断修改不及时, 影响临床施护。

最后, 护理记录存在刮、涂、改问题, 一些护理人员在书写记录时存在刮、涂、改行为, 未对完整文书誊写而是直接留档。刮、涂、改后的文书, 真实性存疑, 一旦有医疗纠纷需要查找护理文书记录, 其将丧失法律意义。

#### 1.1.3 执行“三查七对”不充分

一些护理人员对护理岗位缺少责任心, 这导致其在实际执行护理操作时不能够自觉规范自身行为, 使得“三查七对”制度流于形式, 导致一些医嘱执行出错, 成为医患纠纷发生的重要原因, 最终造成经济损失。

#### 1.1.4 交接班重视不足

交接班不仅仅只是上下班人员的替换, 更重要的是工作上的交接特别是对患者当下监护情况的交接。只有严格执行交接班制度才能够真正的提高护理质量并有效规避护理差错问题。然而事实上, 一些护理人员对交接班比较忽视, 常有迟到早退现象, 并且对危重症患者未严格执行床头交接制度, 导致接班人员对患者情况缺少了解, 也增加了护理差错发生的可能性<sup>[4]</sup>。

### 1.1.5 观察患者及时性较差

患者数量多,护理人员少是多数医院的现状,在神经外科收治患者数量多、病情严重、护理操作复杂、护理人员少,故护理人员常常忙于辅助医生开展治疗工作,导致对患者病情的观察不够及时;也有一些护理人员年资低,经验不足,导致其评估病情方面能力不足,导致一些问题未及时发现与上报。这些情况都容易延误病机,甚至错失抢救时机,最终演变为纠纷事件。

### 1.2 受患者自身影响

#### 1.2.1 颅内压升高、脑疝形成

神经外科治疗疾病包括肿瘤压迫脑部、车祸导致脑外伤等,患者常见临床综合征之一即颅内压升高,该征象持续进展易形成脑疝,预后极差。

#### 1.2.2 意识、精神状态发生改变

脑肿瘤、脑外伤、颅脑手术等多种因素均可能导致患者意识不清甚至昏迷,一些时候还可能继发抑郁、暴躁等精神障碍表现,导致不能够对治疗及护理等工作实施过程中保持好的配合度。甚至一些患者还可能因为这些原因而继发癫痫疾病。

#### 1.2.3 存在多器官功能障碍

休克、严重创伤、感染、接受大手术治疗等情况下,很容易继发多器官功能障碍综合征,这同时也是神经外科ICU常见病死原因。专科收治的多数创伤患者一般合并有多部位、多器官受损情况,因此出现感染与休克的情况也更多见,这些是致使患者多器官功能衰退的重要原因,严重者随时可能致死。

#### 1.2.4 开颅术后并发症

神经外科手术治疗部位主要在颅脑,该部位具有特殊的解剖结构,手术面对更多的困难。患者接受开颅术后往往存在着多种并发症问题,包括颅内压升高、感染、颅内血肿、脑积水等,若损伤颅神经还会波及视听能力,易引发面瘫问题。

#### 1.2.5 肢体活动障碍

创伤部位、手术部位在颅脑,大脑运动中枢容易受累,因此患者很容易发生皮肤感觉障碍、肢体功能障碍等后遗症。限制了其运动能力,可能因为强迫体位、长时间卧床等因素增加局部皮肤压力性损伤风险,继发感染问题。此外肢体血循环受到影响后,还会增加血栓形成的风险。

### 1.3 受管理者影响

首先,医院管理层忽视了对院内工作人员的培训教育,包括职业道德培养、业务培训等,同时在日常工作中对护理人员工作情况可能还存在监督管理不到位的现象,导致一些

风险因素被忽视,未及时采取干预措施进行有效防范。

其次,人才市场中高质量护理人才仍旧存在很大空缺,神经外科缺少经验丰富的护理人员,再加上排班制度上存在不合理现象,导致一些护理人员承担着繁重的任务,休息不足,疲惫状态下工作更易出错,进而造成护理风险事件。

## 2 神经外科风险防控有效对策

### 2.1 重视护理安全教育,增强护理人员风险意识

神经外科全体护理人员需要加强护理安全教育,要求人员熟悉专科护理规章制度及有关法律法规;针对在岗护理人员务必加强专业理论知识与实操技能的配合考核,不断丰富护理人员专业知识技能;培训中展示以往的专科护理风险事件,说明发生因素,讨论预防处理对策,用作警示;定期总结专科护理阶段性成果,总结优秀经验与不足,展示统计出来的护理不良事件,共同讨论怎样有效防范;针对神经外科护理风险防控知识进行专项考核,督促相关人员主动学习相关知识,主动规范自身行为<sup>[5]</sup>。

### 2.2 护理中需严格执行相关规章制度

包括分级护理制度、查对制度、护理操作规程、护理交接班制度、基本护理服务规范等,皆属于护理工作长久以来积累的经验中所形成的制度,严格执行各规章制度对保障护理安全至关重要。故实际进行护理时,上述制度需要严格执行,借此可进一步规范护理人员的行为。管理人员需要借助各种典型案例进行护理安全教育,借此可予以护理人员警示作用,使其在工作中对安全问题毫不松懈。在新护理人员到岗时、节假日、危重患者数量多时、护理交接班时,需要加强对护理工作的监督管理与检查,以便各种问题能够及早发现与解决,做到尽早消除安全隐患,避免时间持续恶化演变为纠纷问题。

### 2.3 护理人员需要准确评估病情,早期识别风险

#### 2.3.1 加强病情观察

神经外科收治了众多病情严重的神经相关病变患者,通常具有起病急、病情严重、恶化速度快等特点。护理中需要加强病情观察,对各体征指标的变化需要准确记录,随时分析,以便能够及时发现病情变化征兆,同时配合医生进行及时有效的处理。

#### 2.3.2 善用不同标识

患者佩戴的腕带:由于本科室收治患者多存在意识不清的情况,不能够有效回答护理人员的问题,因此需要借助腕带标记患者的个人信息与基本病情。

管道标识:由于本科室患者病情复杂,在治疗过程中往往需要留置多种不同的管道,包括气管切开套管、导尿管、气管插管、胃管、脑室引流管等,为方便观察与使用,要求

对不同管道采用不同的标识进行区分。同时护理中需要保持各管道固定良好,加强监督,除了记录相关数据外还需要避免弯折与脱落,确保引流通畅。各项操作前应该告知患者及家属操作的必要性、操作目的、伴随的风险等,争取认同与配合,保证各管道使用的有效性与安全性。<sup>[6]</sup>

### 2.3.3 加强体位管理

神经外科疾病患者病情严重,大多需要保持卧床状态,考虑患者存在意识障碍、肢体功能障碍等问题,易产生压疮、血栓等并发症,易发生坠床等意外,要求加强卧位管理。

以压疮风险防控为例:专科需要针对实施压疮风险预警管理机制,早期识别高风险患者,预见性采取压疮预防护理措施,如定时翻身、勤换贴身衣物、注意床铺整洁平整、用软枕保护受压部位等,可以减少压疮的发生率。

以躁动安全管理为例:发现躁动不安表现时,需要告知患者与家属躁动产生的安全隐患,取得其同意后采取适当的约束措施,主要约束带调节适宜松紧度,一段时间后需要松开休息,同时对肢端循环状况加强观察,避免形成血栓。

### 2.4 强调护理文书的书写规范性

由于本科室护理工作压力大,护理人员日常忙碌于对患者的照护中,缺少时间及时书写护理文书,因此大多是工作后补记,而护理文书具有法律效力,对解决医疗纠纷有着重要帮助,同时也是护理质量评估的重要依据,故要求加强护理文书书写的规范性,记录内容务必做到真实、客观、及时、准确、完整。

科室需要定期组织护理人员培训护理文书书写规范以及《医疗事故处理条例》等内容,使护理人员在护理文书书写方面能够真正做到“记你所做、做你所写”,从源头上把握文书质量。

### 2.5 提高护理沟通技巧

护理人员工作内容与患者息息相关,日常进行护患交流的情况很多,护理人员的沟通技巧很大程度上决定了其能否获得患者的信赖。而不当的沟通是双方产生误解甚至出现纠纷的重要原因之一,因此护理人员需要注重护患沟通技巧的提高。首先,护理人员应该提高沟通的主动性,引导患者主动诉说“问题”“不满”,充分表达出护理的友善与诚恳,期间对患者的话需及时予以回应;其次,语言沟通时尽量采用一些礼貌用语、表达美好含义的词句,语言表达含义简单明了,语速适中,讲严肃话题时态度严肃,其余时候尽量幽默放松,使患者在交谈中能够尽量保持放松状态;最后在讲话的时候还可以脊柱握手、轻拍肩膀等简单的动作表达关心与理解,表情动作需要和蔼以微笑为主,向患者与

家属充分释放友好。沟通过程中,当患者存在不同意见时,对合理需求应该予以满足,对不合理需求则需要耐心解释,寻求理解。<sup>[7]</sup>

### 2.6 加强管理监督

医院管理者针对神经外科护理工作需要提高重视程度,对日常工作应该加强监督管理,定期检查,及时发现风险因素,在晨会中告知,引起重视;合理配置专科护理人员,合理排班,避免护理人员工作负担过重。

### 3 总结

神经外科受到科室治疗疾病患者特征的影响,导致护理风险隐患大增。而护理风险产生的因素大致可概括为三类,一是受到护理人员因素影响;二是受到患者自身因素影响;三是受到医院管理因素影响,这些因素综合干扰下使得护理风险事件时有发生。明确风险因素后,在日常积极落实有关防范措施,如重视护理安全教育、严格执行相关规章制度、早期识别风险、规范护理文书书写、提高护理沟通技巧、加强管理监督等。综合这一系列的防范措施,有望及时发现风险问题所在,有效规避风险事件的发生,从而促进科室护理质量的提升,更好地保障患者安全。这也是避免纠纷事件发生以及促进医院健康发展的重要举措。

### 参考文献:

- [1] 钟含冰,刘小兵,吴树蓉.神经外科护理管理中运用风险管理模式的效果分析[J].中国卫生产业,2022,19(20):134-136,199.
- [2] 孙红丽,金杨.神经外科护理风险分析及防范对策[J].中国社区医师,2022,38(23):106-108.
- [3] 康志琴,蒋徐清,顾丽君.神经外科病人人工气道护理质量敏感指标体系的构建及应用研究[J].全科护理,2022,20(17):2374-2378.
- [4] 余成香.风险管理在神经外科护理管理中的应用研究[J].中国卫生产业,2022,19(4):129-132.
- [5] 李茜,杨艳芳,闫小明等.神经外科病人护理管理中管路不良事件风险分析及措施干预[J].疾病监测与控制,2021,15(06):493-496.
- [6] 钱玉凤.探讨中医药在神经外科疾病康复期管理中的价值[J].中医药管理杂志,2021,29(18):145-146.
- [7] 李淑莲.神经外科护理工作中常见问题及预防的效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(01):1-3.

### 作者简介:

陶颖(1991.02-),女,汉族,江苏镇江人,本科,护理师,研究方向:神经外科、护理。