

不同措施在神经外科患者静脉治疗护理风险防范中的效果评估

杨 琴

华中科技大学同济医学院附属同济医院神经外科 湖北省武汉市 430030

摘 要: 目的: 分析不同措施运用于神经外科患者静脉治疗护理风险防范中的效果。方法: 选取 2024 年 1 月到 2024 年 12 月期间, 在我院进行神经外科患者静脉治疗患者, 共 100 例展开此次研究, 运用随机数表法分组, 分成对照与实验, 各组均 50 例。在对照组中, 运用常规护理模式, 实验组中, 在对照组基础上, 加强风险防范护理, 观察两组护理效果。结果: 实验组不良事件发生率低于对照组, 数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$); 实验组护理满意度评分高于对照组, 数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 神经外科患者静脉治疗护理工作开展时, 结合常规护理联合风险防范护理时, 可以获得较好护理风险防范效果, 呈现出的应用推广价值明显。

关键词: 神经外科; 静脉治疗; 护理风险

在临床治疗工作开展时, 静脉输液为常见方法, 能够迅速补充患者体液, 神经外科患者进行静脉治疗时, 往往依从性较差, 并且家属预防静脉脱管意识较差, 加强静脉治疗护理风险防范工作具有较大必要性, 进而有效提升静脉治疗质量, 降低风险出现的可能性^[1-2]。

1. 资料与方法

1.1 资料

选取 2024 年 1 月到 2024 年 12 月期间, 在我院进行神经外科患者静脉治疗患者, 共 100 例展开此次研究, 运用随机数表法分组, 分成对照与实验, 各组均 50 例。对照组中, 男性 28 例, 女性 22 例, 年龄在 26~65 岁之间, 平均年龄 (46.38 ± 2.19) 岁, 实验组中, 男性 26 例, 女性 24 例, 年龄在 24~66 岁之间, 平均年龄 (45.89 ± 2.45) 岁。患者在一般资料方面, 体现出的差异, 无统计学意义, 即 $P>0.05$ 。纳入标准: 具有完整个人资料; 家属知情且同意此次研究。排除标准: 配合度较差; 患有恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组护理时, 结合常规护理模式, 加强患者病情观察以及观测, 针对患者与患者家属进行疾病宣教, 为患者构建舒适、干净病房环境。实验组护理时, 在对照组基础上, 加强风险防范护理^[3-4]。(1) 动态监测留置针情况, 查看留置针是否保持通畅, 是否存在脱管问题, 明确患者穿刺位置是否存在感染、破损等情况。(2) 基于患者实际情况, 选

择合适导管型号, 运用适当置管方式, 做好导管维护工作。在置管部位不同时, 结合不同导管固定方式。(3) 制定信息反馈制度, 借助于 PDCA 循环方式, 针对护理质量进行持续改进, 把握护理操作中的重点。(4) 患者在视觉模糊、意识不清, 或者是认知受限的状态下, 应进行 24 小时监护, 重视患者跌倒可能评估, 合理制定护理措施。(5) 重视对患者和家属的心理护理, 在患者与家属出现不良情绪时, 及时进行心理疏导, 减少不良情绪产生的影响。

1.3 观察指标

观察患者不良反应发生情况、护理满意度评分。(1) 不良反应发生情况。主要包括外渗、脱管、拔管、静脉炎。(2) 护理满意度评分。调查时, 结合自制问卷调查量表。分数在 0~100 分之间, 获得分数越高, 则护理满意度越高。

1.4 统计学分析

数据展开分析过程中, 运用 SPSS25.0 软件, 计量资料的表示, 通过 ($\bar{x} \pm s$), 行 t 检验, 计数资料的表示, 通过 [n(%)] 的形式, 行 X² 检验。如果 $P<0.05$, 则数据之间差异, 存在统计学意义。

2. 结果

2.1 对照组和实验组不良事件发生率对比

实验组不良事件发生率低于对照组, 数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 对照组和实验组不良事件发生率对比

组别	例数	外渗	脱管、拔管	静脉炎	其它	发生率
对照组	50	3 (6.00)	5 (10.00)	2 (4.00)	0 (0.00)	10 (20.00)
实验组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
χ^2						6.0606
P						0.0138

2.2 对照组和实验组护理满意度评分对比

实验组护理满意度评分高于对照组,数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$),见表 2。

表 2 对照组和实验组护理满意度评分对比

组别	例数	护理满意度评分
对照组	50	82.45 $\pm$ 2.31
实验组	50	92.36 $\pm$ 2.49
t		20.6313
P		0.0000

3. 讨论

在科技不断发展中,静脉治疗工具、技术等方面,获得了较程度的发展与进步,但是治疗仍具有一定风险^[5]。在神经外科进行静脉治疗护理过程中,患者对于护理的工作要求变得越来越高。运用常规护理模式的情况下,往往无法满足患者的护理要求。可能引发不良事件出现。首先,外渗。在进行静脉治疗过程中,如果穿刺位置不当,针尖未能全部进入到血管,以及刺破血管壁时,往往会出现液体外渗问题。在进行输液过程中,如果速度超出血管承受力,也可能出现液体外渗。输液时肢体进行频繁活动,造成针头出现移位,往往会引发液体外漏^[6]。在使用某些药物以后,往往会造成患者血管通透性出现变化,造成液体外渗。其次,脱管、拔管。脱管、拔管问题的出现,往往与导管材质、固定方式、留置时间相关。材质过滑、过硬时,活动时很可能会出现滑脱,未能运用合理方式进行固定,或者是固定不牢固时,活动中可能会出现脱落、位移。如果导管留置时间较长,往往会引发皮肤瘙痒、过敏等,造成患者拔管。并且医护人员在未能进行熟练操作的情况下,容易导致导管固定不牢固,提高意外拔管的可能性。最后,静脉炎。在进行静脉治疗过程中,如果输液速度比较快,静脉压力会明显增加,造成静脉损伤、扩张等,出现炎症问题,引发静脉炎。未能进行无菌、规范操作情况下,微生物、细菌会进入到血管当中,造成感染问题,引发静脉炎。进行插管时,结合过大、过尖针头,

以及插管用力不当时,往往会使静脉内壁损伤,发生静脉炎。除此之外,患者可能会出现血管壁损伤、血流缓慢等问题。在长时间运用刺激性强,或者是高浓度药物时,可能会造成局部静脉出现化学炎性反应。患者在肢体活动有所减少,并且久病卧床的情况下,往往血流会比较缓慢,出现血栓的可能性较大。因此需注重风险防范护理工作的实施,降低患者出现不良反应的可能性。

风险防范护理工作在开展中,比较注重进行预防,可以主动识别风险,转变被动护理状态,体现出护理工作的前瞻性。并且可以针对护理操作进行规范,降低人为失误问题出现的可能性。同时,可以使护理工作更为系统、全面,从多方面开展风险防范工作。护理中能够做到将患者安全视为核心,基于患者病情实际情况,针对护理方案做出合理调整。此外,风险防范护理工作的开展,能够促进护理工作更为规范、标准,对护理工作进行持续性改进,做好对护理工作的动态监测,及时发现可能出现的风险问题。最后,风险防范护理工作的实施,有利于加强患者、医护人员之间的沟通与交流,详细分析可能会出现风险,针对风险制定合理应急预案。通过加强风险防范护理工作,能够确保静脉治疗效果,保证患者治疗的安全性,降低护理工作的风险,优化整个护理工作流程。

上述研究显示,实验组不良事件发生率低于对照组,数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。这主要是由于,实验组运用的方式,可以加强对脱管、外渗等不良反应的关注度,确保静脉治疗质量。同时,可以考虑到患者实际情况,针对患者情况做出综合性分析,为患者制定个性化护理方案,降低穿刺不到位问题出现的可能性,确保护理工作效果。实验组护理满意度评分高于对照组,数据差异存在统计学意义 ($P<0.05$),这主要是由于实验组结合的护理方式,可以兼顾患者、家属身心所需,确保护理工作的针对性,满足多样性护理需求。

总体来讲,神经外科患者静脉治疗护理开展过程中,在基础护理的情况下,结合风险防范护理工作,可以减少不良事件的出现,提升护理满意度,具有的应用价值较高。

参考文献:

- [1] 刘爱彬. 护理质量与安全管理对静脉治疗并发症的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2024,39(4):79-82.
- [2] 刘冰, 巫桂芬. 应用空气波压力治疗仪联合护理干

预预防脑卒中患者下肢静脉血栓形成的研究[J]. 临床护理研究,2024,33(9):31-33.

[3] 许骁玮,王萍,胡燕莹. 超长时间静脉窦血栓形成患者抗凝联合血管内治疗的护理[J]. 中华急危重症护理杂志,2023,4(9):830-834.

[4] 周斌彬,周俊,钟果园,等. PDCA 循环法在神经外科病人静脉血栓栓塞症预防中的应用[J]. 中国临床神经外科

杂志,2024,29(6):362-364,368.

[5] 刘文莹,李学新,吕红霞,等. 三甲医院神经外科护士对下肢深静脉血栓形成预防的知信行调查分析[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(7):127-130.

[6] 赵伟,王辉,魏巍. 细节优化管理理念对神经外科护理人员工作效能感的影响[J]. 中国卫生产业,2024,21(18):99-101,105.