

神经外科病人护理不良事件风险分析和干预措施

李珊

华中科技大学同济医学院附属协和医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20822

[摘要] 目的: 分析神经外科病人护理不良事件风险及干预措施。方法: 回顾性分析本院在 2024 年 1 月-2025 年 12 月期间收治的 200 例神经外科病人的临床资料。其中 2024 年 1 月-12 月期间未采取护理不良事件风险干预措施(常规组, n=100), 2025 年 1 月-12 月采取护理不良事件风险干预措施(干预组, n=100), 观察两组护理不良事件发生率及满意度情况。结果: 相比较常规组, 实验组护理不良事件发生率显低($P<0.05$), 满意度显高($P<0.05$)。结论: 神经外科护理不良事件的发生和护理人员专业能力、护理流程规范度及患者自身状况及环境管理等多因素密切相关, 采取针对性的综合干预措施, 能够有效减少护理不良事件发生率, 提高患者的护理满意度, 值得临床推广应用。

[关键词] 神经外科; 护理不良事件; 风险因素; 干预措施; 护理满意度

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

Risk Analysis and Intervention Measures for Nursing Adverse Events in Neurosurgical Patients

Shan Li

Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Objective: To analyze the risk and intervention measures of nursing adverse events in neurosurgical patients. Method: A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 200 neurosurgical patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2025. During the period of January to December 2024, no nursing adverse event risk intervention measures were taken (conventional group, n=100). From January to December 2025, nursing adverse event risk intervention measures were taken (intervention group, n=100). The incidence and satisfaction of nursing adverse events were observed in both groups. Result: Compared with the conventional group, the incidence of nursing adverse events in the experimental group was significantly lower ($P<0.05$), and satisfaction was significantly higher ($P<0.05$). Conclusion: The occurrence of adverse nursing events in neurosurgery is closely related to multiple factors such as the professional ability of nursing staff, the standardization of nursing processes, and the patient's own condition and environmental management. Taking targeted comprehensive intervention measures can effectively reduce the incidence of adverse nursing events, improve patient satisfaction with nursing, and is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Neurosurgery; Adverse nursing events; Risk factors; Intervention measures; nursing satisfaction

引言

神经外科是临床医学中专业性较强及风险度较高的学科, 收治的患者多为病情危重、发病急骤、病情变化快及并发症多等特点, 同时伴有意识障碍、肢体功能障碍及认知障碍等症状, 护理工作难度较大, 且精细化要求较高^[1-2]。护理不良事件为护理过程中发生的、非预期的及对患者造成伤害的事件, 可见跌倒坠床、非计划拔管、压疮、院内感染及给药错误等, 可加剧患者病情, 延长住院时间, 提高患者的医疗负担^[3]。最近几年来, 伴随医疗技术的持续发展及护理理念的更新, 神经外科护理质量获得一定提升, 但护理不良事件的发生率依然居高不下。为此, 本研究分析神经外科病人

护理不良事件风险及干预措施, 结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

回顾性分析本院在 2024 年 1 月-2025 年 12 月期间收治的 200 例神经外科病人的临床资料。其中 2024 年 1 月-12 月期间未采取护理不良事件风险干预措施(常规组, n=100), 2025 年 1 月-12 月采取护理不良事件风险干预措施(干预组, n=100)。常规组男 58 例, 女 42 例; 年龄 22-78 岁, 平均(52.33 ± 11.54)岁; 疾病类型: 脑出血 39 例, 脑梗死 27 例, 颅内肿瘤 18 例, 颅脑损伤 12 例, 其他 4 例。干预组男 56 例, 女 44 例; 年龄 20-79 岁, 平均(51.83 ± 12.14)岁;

Clinical Application Research of Nursing Care

疾病类型：脑出血 41 例，脑梗死 25 例，颅内肿瘤 17 例，颅脑损伤 13 例，其他 4 例。

两组一般基础资料比较差异小（ $P>0.05$ ），有可比性。

1.2 原因分析与方法

1.2.1 不良事件分析

经回顾性分析两组护理记录、医嘱单、交接班记录及不良事件上报记录等资料，综合临床护理实践，对神经外科护理不良事件的常见类型和发生原因进行梳理。

①护理人员因素：护理人员专业知识储备不足，操作技能掌握不熟练，对神经外科疾病护理要点掌握不全，特别是低年资护士缺少应急处理能力。工作责任心不强，没有严格执行护理制度，例如交接班不彻底、给药核对不严格。工作负荷过重，神经外科患者病情危重，且周转快，护理人员长期处在高压状态，容易产生疲劳操作及注意力不集中，加大不良事件发生风险。

②患者及家属因素：患者常存在意识障碍、认知障碍或者肢体功能障碍，不能配合护理操作，容易产生坠床及拔管等事件。一些患者及家属对护理知识掌握不足，且对护理注意事项的重视度不足，影响护理操作，加大护理风险。

③护理流程因素：护理流程不健全，缺少标准化的护理操作规范，于管道护理、给药护理及交接班等环节有明显的漏洞。对高危患者的风险评估不足且不及时，没有采取针对性的防范措施。

④环境及管理因素：病房环境安全性差，例如地面湿滑、光线不足及床栏缺失等，加大患者跌倒风险。护理设备维护不足，例如监护仪故障及管道固定装置不合格等，影响护理的安全。护理管理不到位，缺少完善的培训体系及监督机制，对护理不良事件的上报及反馈不及时，无法及时发现且整改问题。

1.2.2 干预方法

常规组采取神经外科常规护理，如病情监测、生命体征观察、基础护理、药物护理及管道护理等。干预组在常规护理基础上，综合以上不良事件原因分析，采取针对性的综合干预措施，方法如下：

（1）加强护理人员培训及管理：构建完善的护理人员培训体系，定期进行神经外科护理人员专业知识及操作技能培训，内容为神经外科常见疾病护理要点、护理不良事件防范知识、应急处理流程及管道护理技巧等，着重强化低年资护士的培训，定期考核，保证护理人员能够熟练掌握相关知识及技能。强化护理人员职业道德教育，加强工作责任心，要求护理人员严格执行护理制度，规范交接班流程及给药核对流程，避免因操作不规范造成不良事件。

（2）强化患者及家属健康宣教：制定个性化的健康宣教方案，对意识清醒者，采取口头讲解、宣传手册及视频播放等方式，说明疾病相关知识、护理注意事项及不良事件防

范要点，例如跌倒、拔管的危害及预防方法。对意识障碍者着重为家属说明护理要点，指导家属正确配合护理操作，防止随意搬动患者及拉扯管道等行为。定期和患者及家属进行沟通，及时解答其疑问，提升其对护理工作的理解及配合度，降低因配合不当造成的不良事件。

（3）优化护理流程，加强风险评估：对神经外科护理操作规范进行完善，制定标准化的管道护理、给药护理及交接班等流程，对各环节的护理要求予以明确，保证护理操作有序进行。构建完善的护理风险评估体系，患者入院后 24 小时内，由责任护士进行风险评估，如跌倒风险、压疮风险及非计划拔管风险等，按照评估结果划分风险等级，高危患者行针对性的防范措施，如跌倒高危患者佩戴防跌倒标识、安装床栏及定时巡视。压疮高危患者定时翻身及使用减压垫。留置管道患者采取防拔管约束装置，强化管道固定。定期对风险评估结果予以复查，按照患者病情变化及时调整评估等级及防范措施。

（4）优化病房环境，完善设备管理：全面整改病房环境，维持病房地面干燥及整洁，且设置防滑标识。确保病房光线充足，夜间开启床头灯。对床栏及扶手等予以定期检查及维护，保证其完好无损。合理布局病房，防止障碍物影响患者的活动，减少跌倒风险。强化护理设备的管理，定期对监护仪、输液泵及管道等予以检查、维护及消毒，及时对损坏的设备及管道进行更换，保证护理设备的正常运行。规范管道固定方法，采取合适的固定装置，防止管道打折及脱落。

（5）构建不良事件上报及反馈机制：构建非惩罚性的护理不良事件上报制度，鼓励护理人员及时上报护理不良事件，不管事件的大小，均详细记录事件发生的时间、原因、经过及后果。组建护理不良事件分析小组，定期对上报的不良事件予以汇总和分析，查找事件发生的主要原因，制定针对性的整改措施，防止同类事件再次发生。定期把不良事件分析结果和整改措施反馈给全体护理人员，进行案例警示教育，加强护理人员的风险防范意识。

1.3 观察指标

1.3.1 护理不良事件发生率

对两组护理期间各类不良事件（非计划拔管、跌倒坠床、压疮、院内感染、给药错误等）的发生例数予以统计。发生率=（不良事件发生例数/总例数） $\times 100\%$ 。

1.3.2 患者护理满意度

使用自制的护理满意度调查问卷于患者出院前调查，问卷内容包括护理人员服务态度、专业技能、护理操作规范性及健康宣教效果等，共 20 个条目，每个条目采用 1-5 分评分法，满分 100 分。其中非常满意（85-100 分）、满意（70-84 分）、不满意（ <70 分）。护理满意度=（非常满意+满意）/总例数 $\times 100\%$ 。

Clinical Application Research of Nursing Care

1.4 统计学方法

采取 SPSS 23.0 软件处理此次研究数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料，用 t 检验；(%) 表示计数资料，以 (χ^2) 检验。若 $P < 0.05$ 时则提示对象之间显著差异。

2 结果

2.1 两患者护理不良事件发生率对比

表 1 显示，相比常规组，干预组护理不良事件发生率显著低 ($P < 0.05$)。

表 1 两患者护理不良事件发生率对比 (%)

组别	例数	非计划拔管	跌倒坠床	压疮	院内感染	给药错误	总发生例数	发生率(%)
常规组	100	6	5	3	3	1	18	18.00
干预组	100	1	1	1	1	0	4	4.00
χ^2	-	-	-	-	-	-	-	11.892
P	-	-	-	-	-	-	-	0.001

2.2 两组护理满意度对比

表 2 显示，相比较常规组，干预组护理满意度显高 ($P < 0.05$)。

表 2 两组护理满意度对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
常规组	100	42	38	20	80.00
干预组	100	68	28	4	96.00
χ^2	-	-	-	-	12.941
P	-	-	-	-	<0.001

3 讨论

神经外科患者具有病情复杂及护理难度高的特点，护理不良事件可影响患者治疗康复，且容易产生医疗纠纷，为此强化其风险分析及干预为提高护理质量的重点^[4]。本研究回顾性分析 200 例神经外科患者临床资料，比较常规护理和综合干预效果，且明确主要风险因素及有效干预方法。

此次研究结果可见，相比较常规组，干预组护理不良事件发生率显低，护理满意度显高 ($P < 0.05$)，提示综合干预

能够有效降低不良事件发生率，提高护理满意度。神经外科护理不良事件因多因素共同所致，主要包含四个方面，护理人员专业能力不足、工作负荷重、责任心不强，容易产生操作不规范。患者多存在意识、认知或者肢体障碍，配合度较差，家属护理知识掌握不足^[5]。护理流程不完善、风险评估不完善。此外，病房环境不安全及设备维护不当。针对性实施的综合干预措施具有可操作性，加强护理人员培训管理，规范操作，强化患者及家属健康宣教，提高其配合度^[6]。优化护理流程，加强风险评估，于源头防范风险。优化病房环境及完善设备管理，消除安全隐患。此外，构建不良事件上报反馈机制，促进护理质量的持续改进^[7]。护理不良事件防范为长期的系统工作，进行综合实际优化干预措施，强化质量监控及医护协作，借助信息化技术构建风险预警系统，提高风险防范智能化水平，进一步减少不良事件的发生率^[8]。

综上所述，神经外科护理不良事件的发生和护理人员专业能力、护理流程规范度及患者自身状况及环境管理等多因素密切相关，采取针对性的综合干预措施，能够有效减少护理不良事件发生率，提高患者的护理满意度，值得临床推广应用。

[参考文献]

[1]梁秀,吴丹,史淑芳.细节化护理在神经外科患者护理中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(29):112-114.

[2]王婷婷,刘诗琴,蒋萍.组长负责制分层管理模式在神经外科护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2025,22(13):109-111.

[3]于海佳,李尚,张印松,等.预见性护理在神经外科重症监护病房安全管理中的应用价值[J].河北医药,2025,47(6):1052-1056.

[4]廖思思,李月娥.神经外科重症监护室不良事件的分析[J].当代护士(下旬刊),2023,30(5):31-34.

[5]姜岩.预见性护理对神经外科重症监护室患者的干预效果分析[J].甘肃科技,2023,39(1):97-99.

[6]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(6):493-496.

[7]田颖,管晨曦.神经外科护理实施优质护理对临床护理质量的提升效果研究[J].系统医学,2021,6(11):181-184.

[8]李艳,刘晓红.集束化护理对神经外科气管切开患者不良事件发生情况的影响观察[J].贵州医药,2020,44(9):1467-1468.

作者简介:

李珊 (1988.01-), 女, 汉族, 湖北武汉人, 本科, 护士, 研究方向为临床护理。