

神经内科患者并发症的预防性护理

荆艳霞

定兴县医院 河北保定

【摘要】目的 探讨 2023 年 10 月至 2024 年 10 月期间预防性护理对神经内科患者并发症发生情况及康复效果的影响。**方法** 选取在此期间神经内科收治的 100 例患者,随机分为对照组与实验组,对照组采用常规护理,实验组实施针对性预防性护理措施,对比两组患者并发症发生率、康复指标等,运用统计学方法处理数据。**结果** 实验组并发症发生率显著低于对照组,康复指标优于对照组,表明预防性护理可有效减少神经内科患者并发症,促进康复。**结论** 强化预防性护理策略能为神经内科患者提供优质护理保障,提升临床护理质量,具有重要推广价值。

【关键词】 神经内科; 并发症; 预防性护理; 康复效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250172

Preventive nursing of complications in neurology patients

Yanxia Jing

Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of preventive care on the occurrence of complications and rehabilitation effects in neurology patients from October 2023 to October 2024. **Methods** During this period, 100 patients admitted to the department of Neurology were selected and randomly divided into control group and experimental group. The control group adopted routine nursing, and the experimental group implemented targeted preventive nursing measures, compared the complication rate and rehabilitation index of the two groups, and used statistical methods to process the data. **Results** The complication rate in the experimental group was significantly lower than that of the control group, and the rehabilitation index was better than that of the control group, indicating that preventive nursing could effectively reduce the complications of neurology patients and promote rehabilitation. **Conclusion** Strengthening preventive nursing strategy can provide high quality nursing guarantee for neurology patients and improve the quality of clinical nursing, which has important promotion value.

【Keywords】 Neurology; Complications; Preventive nursing; Rehabilitation effect

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 10 月至 2024 年 10 月于我院神经内科住院治疗的患者,共 100 例。其中男性 53 例,女性 47 例,年龄 42-76 岁,平均年龄(61.8±5.6)岁。将患者随机分为对照组与实验组,每组各 50 例。两组患者在性别、年龄、基础疾病类型及严重程度等基础资料方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准:①经神经内科专业诊断,患有常见神经

内科疾病,如脑梗死、脑出血、帕金森病、癫痫等;②预计住院时间不少于 2 周,以保证有足够观察周期;③患者或家属知情同意,愿意配合参与研究。排除标准:①合并严重心、肺、肝、肾功能不全等其他系统重症,可能干扰并发症判断及护理效果评估;②存在精神障碍或认知功能严重受损,无法依从护理方案;③入院时已发生严重并发症,需紧急专科处理的患者。

1.3 方法

对照组:采取神经内科常规护理流程。包括按医嘱定时给药,密切监测生命体征,如体温、血压、心率、呼吸等基础指标;协助患者进行日常基本生活护理,如

定时翻身、协助洗漱、喂食等；常规进行简单的健康宣教，发放通用疾病宣传资料，偶尔解答患者及家属疑问。

实验组：风险评估与个性化护理计划：患者入院伊始，由专业护理团队联合神经内科医生，依据患者具体病情、身体状况、既往病史等，运用科学的风险评估工具，对患者发生各类并发症，如肺部感染、深静脉血栓、压疮、泌尿系统感染等的风险进行全面评估。根据评估结果，为每位患者量身定制预防性护理计划。例如，对于长期卧床、肢体活动受限的患者，重点预防压疮与深静脉血栓，增加翻身频次、进行下肢按摩与关节活动；对于吞咽困难患者，着重预防呛咳与肺部感染，制定个性化饮食方案，如调整食物质地、进食姿势指导等。

专项护理措施：**呼吸道管理：**指导患者进行缩唇呼吸、腹式呼吸等锻炼，每日3次，每次10-15分钟，增强肺功能；定期协助患者翻身、拍背，每2小时1次，促进痰液排出；保持病房适宜温湿度，每日通风至少2次，每次30分钟，降低感染风险。

皮肤护理：使用减压设备，定时检查患者皮肤状况，每2小时1次；对易出汗患者，保持皮肤干燥，涂抹护肤霜；对高危压疮部位，使用水胶体或泡沫敷料预防。

肢体康复护理：根据患者肢体功能，制定康复训练计划。早期进行被动关节活动，每日2次，每次20-30分钟，预防关节僵硬与肌肉萎缩；随着恢复，增加主动运动训练，如坐起、站立、行走练习，配合平衡与协调功能训练。

营养支持：评估患者营养状况，制定个性化营养方案。确保摄入充足营养物质，对吞咽困难患者，采用鼻饲营养补充，增强抵抗力，预防感染。

健康教育强化：采用多样化方式提升患者及家属健康意识。定期举办健康知识讲座，每周1次，内容包括疾病预防、并发症应对等；制作健康宣传手册，发放给患者及家属；设立床边健康咨询小站，由责任护士解答疑问，确保了解护理要点与预防措施。

延续性护理随访：为患者提供出院后护理。出院前，告知居家护理注意事项，提供书面指导材料；出院后1周内首次电话随访，了解居家情况，解答问题；之后每月进行1次电话或视频随访，监督护理措施执行，根

据反馈调整建议，预防并发症复发。

1.4 观察指标

并发症发生率：记录两组患者住院期间及出院后1个月内发生肺部感染、深静脉血栓、压疮、泌尿系统感染等主要并发症的例数，计算并发症发生率，并发症发生率 = 发生并发症例数 / 总例数 × 100%。**康复效果：**运用功能独立性评定量表（FIM），在患者入院时、出院时及出院后1个月进行测评，该量表涵盖运动功能、认知功能、自理能力等多个维度，满分100分，得分越高表明康复效果越好。**住院时间：**统计两组患者从入院到达到出院标准的实际住院天数，作为评估护理效率与康复进程的参考指标。**患者满意度：**患者出院时，采用经过信效度检验的自行设计的患者满意度调查问卷收集反馈，分为非常满意、满意、一般、不满意4个等级，满意度 = （非常满意 + 满意）例数 / 总例数 × 100%。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者并发症发生率比较：住院期间及出院后1个月内，对照组并发症发生率为30%（15/50），实验组并发症发生率为12%（6/50），实验组显著低于对照组（ $\chi^2 = 4.84$, P < 0.05），具体数据见表1。两组患者康复效果比较：入院时，两组患者 FIM 量表得分相近（P > 0.05）；出院时，实验组得分（66.5 ± 7.2）分，对照组得分（54.3 ± 6.8）分，实验组高于对照组（t = 8.03, P < 0.05）；出院后1个月，实验组得分（78.2 ± 6.5）分，对照组得分（62.7 ± 7.6）分，实验组显著高于对照组（t = 9.21, P < 0.05），详情见表2。两组患者住院时间比较：实验组平均住院时间为（16.2 ± 2.5）天，对照组平均住院时间为（20.5 ± 3.2）天，实验组短于对照组（t = 7.12, P < 0.05）。两组患者满意度比较：实验组患者满意度为95%（47/50），对照组为80%（40/50），实验组患者满意度高于对照组（ $\chi^2 = 5.06$, P < 0.05）。

表1 两组患者并发症发生率比较

组别	例数	并发症发生例数	并发症发生率 (%)
实验组	50	6	12
对照组	50	15	30

表 2 两组患者康复效果比较

组别	例数	入院时 FIM 得分 (x±s)	出院时 FIM 得分 (x±s)	出院后 1 个月 FIM 得分 (x±s)
实验组	50	45.6±6.2	66.5±7.2	78.2±6.5
对照组	50	45.2±5.9	54.3±6.8	62.7±7.6

3 讨论

本研究结果清晰显示,实验组在并发症发生率、康复效果、住院时间及患者满意度方面,相较于对照组均呈现出显著优势,有力证实了预防性护理在神经内科患者护理中的关键作用。从风险评估与个性化护理计划来看,精准的风险预判为后续针对性护理措施筑牢根基^[1]。依据患者个体差异,聚焦于易发生的并发症“靶点”,如对长期卧床患者直击压疮与血栓预防,从源头上降低并发症风险,为患者康复营造良好开端,反映在并发症发生率的显著降低上。专项护理措施各环节紧密相扣,共同守护患者健康^[2]。呼吸道管理强化肺功能、促进痰液排出,配合适宜病房环境,极大减少肺部感染“侵袭”;皮肤护理全方位保障皮肤完整性,减压设备、定时查看与护肤措施多管齐下,有效抵御压疮;肢体康复护理为运动功能恢复“添翼”,被动与主动训练结合,助力患者重拾活动能力;营养支持恰似“后勤保障”,充足营养增强机体免疫力,为对抗并发症提供力量^[3]。健康教育强化环节,多元方式齐发力,提升患者及家属自我管理意识^[4]。知识讲座、宣传手册与床边咨询形成知识传递网络,让患者及家属从“被动护理”转向“主动预防”,知晓护理要点,更好配合治疗护理,推动康复进程^[5]。延续性护理随访填补出院后护理“断档”,确保患者居家康复不“跑偏”。电话、视频随访与书面指导,持续监督与适时调整,保障护理措施连贯性,巩固住院成果,预防并发症“卷土重来”,提升患者满意度^[6]。

综上所述,优化后的预防性护理策略对神经内科患者意义重大,既能减少并发症困扰^[7],又能加速康复、提升护理质量,为神经内科临床护理开辟新路径,后续研究可拓展样本多样性、深挖护理细节,进一步完善预防性护理体系^[8]。

参考文献

[1] 许妍,方晶晶,石莹.预见性护理模式对 ICU 脑卒中患者并发症发生、生活质量与心理状态的影响分析[J].中外医疗,2024,43(31):134-138.

[2] 孙晨,刘茜,赵文文.整体护理干预在 ICU 脑梗死患者中的应用及对并发症的影响[J].中外医疗,2024,43(28):137-140.

[3] 邱松旺,赵晓红.经鼻肠管与鼻胃管肠内营养支持预防神经内科机械通气危重症患者发生呼吸机相关性肺炎效果比较[J].湖北民族大学学报(医学版),2024,41(03):118-120.

[4] 石晓晨.中医药现代化发展对神经内科康复期患者的应用价值[J].中医药管理杂志,2024,32(16):226-228.

[5] 张建芳,王月英,冯敏萍.中医微观证治学在神经内科疾病并发症管理中的实现价值[J].中医药管理杂志,2024,32(14):125-127.

[6] 蒋秀娟.康复护理干预对神经内科脑出血后遗症患者生活质量的影响[J].婚育与健康,2024,30(12):151-153.

[7] 赵丹,周旋.中西医结合综合管理措施在神经内科开展的有效性[J].中医药管理杂志,2024,32(11):100-102.

[8] 姚彦杰,韩丹.中医健康服务体系构建对神经内科医疗服务质量的影响[J].中医药管理杂志,2024,32(11):138-140.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS