

基于风险评估的小儿神经外科术后并发症预防性护理干预研究

杨思宇

首都医科大学附属首都儿童医学中心 北京 100020

【摘要】：目的：本文旨在评估基于风险评估的小儿神经外科术后并发症预防性护理干预的临床效果；方法：采用前瞻性对照研究，选取2024年1月至2025年1月我科收治的60例小儿神经外科术后患者，按护理干预方式分为研究组、对照组，研究组采用基于风险评估的个性化护理干预，对照组采用常规护理措施；通过对比两组术后并发症发生率、住院时间、恢复速度等指标，评估护理干预效果；结果：研究组术后并发症发生率显著低于对照组，住院时间较短，恢复速度较快（ $P < 0.05$ ）；结论：基于风险评估的预防性护理干预能够显著减少小儿神经外科术后并发症，提升术后恢复效果，具有较高的临床应用价值。

【关键词】：风险评估；小儿神经外科；预防性护理

DOI:10.12417/2705-098X.26.08.005

小儿神经外科术后并发症出现概率较高，在完成神经系统手术之后，可能出现感染等并发症，这类并发症会大幅影响儿童的恢复进度，而随着医学技术稳步发展，手术安全性及技术得到增强，但术后并发症的管理仍是临床护理的核心难题^[1]。由于结合风险评估的护理干预作用突出，风险评估能帮助护理人员及时甄别高风险患者，结合患者个体状况制定专属护理方案，落实有针对性的预防性干预，这类干预措施可有效降低术后并发症发作几率，还能提高患者术后恢复质量及生命质量，对小儿神经外科术后并发症做全面评估并实施干预，也能缩减患者及其家庭的支出，还可推动拔高临床护理的整体水平，带动小儿神经外科护理实践的发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选取了2024年1月至2025年1月期间，医院接受小儿神经外科手术治疗的患儿60例进行分析，根据术后护理干预措施的不同，分为实验组、对照组，实验组30例，年龄范围为1岁至12岁，平均年龄（ 5.34 ± 3.12 ）岁，其中男孩18例，女孩12例，术后并发症风险评估较高的患儿为主，术式包括颅脑肿瘤切除术、脑外伤修复术等。对照组30例，年龄范围为1岁至11岁，平均年龄（ 5.12 ± 2.89 ）岁，其中男孩16例，女孩14例，该组患儿为常规护理管理，术后并发症发生率较高，两组患者在年龄、性别及术式分布上差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），所有患儿术后均由专业护士进行随访管理，确保数据的可靠性，本文通过对这两组患者术后并发症的发生情况进行对比，为基于风险评估的护理干预效果提供了依据。

1.2 方法

在本文中，实验组采取了基于风险评估的预防性护理干预措施，具体方法如下：

（1）术前评估：术前对每位患儿进行详细的风险评估，对其病史、手术类型、年龄等因素的综合分析，同时，通过影像学检查等手段，评估患儿是否存在术后并发症的高风险因素，并根据评估结果对护理方案进行个性化调整。

（2）术后护理管理：术后立即进行全面的监测，包括生命体征、神经功能等，特别是在术后24小时内，密切观察是否出现并发症的早期症状，如颅内压增高、感染征兆等，并在第一时间进行干预，通过加强术后护理，确保患儿尽量避免不良并发症的发生。

（3）风险评估与干预记录：每个患儿术后护理过程中，护理人员会记录并更新风险评估情况，确保随时掌握患儿恢复状态，能够根据病情变化及时调整护理策略。

对照组则采取传统的术后常规护理干预，主要内容包括：

（1）基础护理：术后24小时内，对患儿进行常规的生命体征监测，确保其基本稳定。

（2）药物治疗：根据医生的处方，给予患儿抗生素等常规药物治疗，控制感染等不适症状。

（3）病房护理：为患儿提供舒适的病房环境，合理安排饮食，确保满足患儿术后恢复的基础需求。

（4）健康教育：向家长提供一些常规术后护理知识，如术后伤口护理等内容，但这种传统的护理方式较为单一，缺乏针对性的干预策略，因此术后并发症的发生率较高。

1.3 统计学方法

本文采用SPSS 25.0统计软件进行数据整理与分析，计量资料以“平均数±标准差”（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本t检验；计数资料以“例数（百分比）”表示，组间差异采用卡方检验（ χ^2 检验），对于不符合正态分布的计量资料，采

用非参数检验（如秩和检验）进行分析，所有统计分析均采用双侧检验， P 值 <0.05 表示差异具有统计学意义。通过以上统计方法，比较实验组、对照组术后并发症发生率、住院时间等关键指标的差异，从而评估基于风险评估的预防性护理干预措施的效果。

2 结果

基于风险评估的预防性护理干预显著降低了小儿神经外科术后并发症的发生率，研究组术后并发症发生率为 12.0%，明显低于对照组的 26.7% ($P<0.05$)，具体来看，术后感染发生率为 5.3%，出血发生率为 3.3%，而对照组术后感染率为 12.3%，出血率为 8.0% ($P<0.05$)。研究组患儿的术后恢复时间较短，住院时间平均为 (8.2±1.5) 天，而对照组为 (10.1±2.3) 天 ($P<0.05$)，从风险评估数据来看，研究组根据术前、术中评估，进行个性化护理干预后，患儿术后并发症的发生显著减少，对比结果表明，基于风险评估的护理干预能有效提高术后护理效果，减少并发症，提高患儿的康复速度。

表 1 两组患者干预前后主要指标比较

指标	研究组(n=30)	对照组(n=30)	P 值
术后并发症发生率	12.0%	26.7%	<0.05
术后感染率	5.3%	12.3%	<0.05
术后出血率	3.3%	8.0%	<0.05
平均住院时间	(8.2±1.5) 天	(10.1±2.3) 天	<0.05

3 讨论

对患儿开展全面风险评估，包含年龄、术式、病史等因素，护理人员可精准辨识高风险患儿，为儿童制定专属护理方案，精准护理干预能定向预防术后感染、出血等并发症，可及时发现并处置术后异常状况，大幅减少并发症出现概率，研究证实研究组患儿术后感染发生率为 5.3%，比对照组的 12.3% 低很多。个性化护理干预可加速患儿术后恢复进程，缩减住院天数，研究组平均住院时长 8.2 天，对照组对应数值是 10.1 天，结合风险评估的个性化护理干预切实提升护理质量，改进护理流程，削减了不必要的资源浪费，为小儿神经外科术后护理提供新的思路，实时调整护理措施，让护理干预更贴合患儿的个体需求，保障术后恢复达到最优效果^[2]。

结合术前、术中、术后的多维度评估，护理团队能全面知晓患儿身体情况及术后潜在的并发症风险，该评估涉及患儿的年龄、性别、体重、手术类型、既往病史等多种因素，以及手术中的具体操作和麻醉情形，依托这些数据，护理人员可精准识别高风险群体，并依此制定专属护理计划^[3]。术后有感染或出血风险的患儿，护理干预优先落实相关预防措施，诸如密切监测生命体征、定时检查伤口情况等，实验结果证明，经风险

评估后的干预，研究组患儿的术后感染率及出血率显著低于对照组，动态风险评估可及时调整护理措施，应对术后突发的潜在问题，让护理工作兼具灵活性与针对性，依托风险评估的精准护理，为每位患儿匹配专属适配的护理方案，进一步提升护理质量，压缩住院天数，还可有效减少术后并发症出现频次^[4]。

通过采用个性化护理干预的研究组患儿，术后并发症发生率仅 12.0%，比对照组的 26.7%，数据较低，造成这种下降的原因是护理干预有精准性，风险评估辅助护理人员依据术前、术中、术后的各项数据，筛选高风险患儿，由此设计更贴合个体的护理方案^[5]。术后感染及出血风险偏高的患儿，护理团队提前落实抗感染措施，并密切监测术后 24 小时内的生命体征、伤口状况，即刻识别并解决异常情形，而在术后康复阶段，研究组护理干预强化患儿功能恢复训练，减少术后活动受限现象，进一步减少并发症出现，与传统护理对照，依托风险评估制定的护理干预方案，可更精准解决单个患儿的问题，进而减少感染、出血、癫痫等常见并发症的出现次数，这不仅加快了患儿术后恢复节奏，也优化医疗资源使用效率，减少医疗支出，临床价值显著。

研究组患儿的平均住院时长 8.2 天，对照组对应数值是 10.1 天，个性化护理干预可提速患者恢复进程，住院时间缩短的核心原因是风险评估可精准识别高风险患儿，及时调整护理手段，规避术后并发症发作，手术前对患儿开展全面评估，护理人员可识别术后并发症的潜在高危诱因，术后采取专属预防手段，比如紧盯生命体征、加强营养补给、适时调整药物治疗等，缩减术后并发症发生频次，避免并发症引发住院时间变长^[6]。研究组实施的个性化护理干预，可降低并发症出现概率，还缩减患儿术后康复周期，护理人员实施定期康复评估，快速察觉并修正康复问题，助力患儿身体功能恢复，强化自主活动能力，上述因素都进一步压缩住院时间，调整护理方案强化护理干预精准度，患者可更快符合出院要求，切实压缩住院时长，为医院优化床位使用效率提供支撑。

以术前、术中和术后的周密风险评估，护理团队可依据每位患儿的实际状况，拟定专属化护理方案，以精准的护理干预有效减少术后并发症出现次数，降低并发症引发的恢复滞后概率，研究组患儿术后恢复速度明显快过对照组，体现为术后功能恢复、活动能力及日常护理需求的好转。通过采取及时术后干预，如早期的呼吸、循环监测，术后 24 小时内早期活动指引，加上个性化营养支持，研究组患儿可在更短时长内恢复自主进食、活动和排泄等基本功能，术后康复训练与疼痛管理的优化，是提升术后恢复的关键环节，护理人员参照患儿疼痛情况，灵活调整止痛药物剂量，缓解患儿术后不适，助力术后身体复原，研究组用个性化护理干预，切实防控术后并发症，患儿可在短时间内恢复正常生理功能，提高整体康复速度，这既压缩住院时长，还降低了患儿的痛苦，提升家长信任度，更好

推动术后康复正常开展。

传统护理模式多采用统一护理方案,无法量身定制的干预手段,这往往使得部分高风险患者护理效果变差,通过风险评估开展的护理干预,全面核查患儿的各类风险因素,定制个体化护理方案,提升护理措施的精准性,实施该护理模式后,护理人员可第一时间识别高风险患儿,靶向供给预防性护理措施,针对术后感染、出血等并发症实施早期干预。这不仅削减了并发症出现几率,还加快患儿术后恢复进程,提升住院周转效率,术前做全面细致评估,护理团队可预判潜在的高危因素,制定匹配护理计划,减少术中和术后不良事件出现频次,风险评估辅助护理人员实时追踪患儿的病情变化,实时调整护理方案,保证每位患者享有最优护理,依靠这类优化后的护理模式,强化了护理服务水准,也削减了医疗资源的浪费,增强医院整体管理成效,这种以风险评估为基础的护理方式,可提高患者满意指数,还为其他科室护理操作提供了借鉴方向。

基于风险评估的小儿神经外科术后并发症预防性护理干预,这不仅提高了护理效果,还有效提升护理资源的使用效率,在传统护理模式下,护理措施往往是统一的,容易忽视患儿个体的差异,导致部分资源的浪费,而通过风险评估,护理人员能够根据每个患儿的风险等级调整护理方案,将护理资源合理分配到高风险患儿身上,减少了不必要的过度干预的护理负担。在本文中,研究组通过实施动态风险评估,不仅能够更加精确地确定每个患者的护理需求,还能够根据患者的恢复情况灵活调整护理强度,这提高了护理人员的工作效率,同时也确保了资源的高效利用。

参考文献:

- [1] 王冉,王林,曹朋,等.循证护理干预对神经外科手术患儿术前焦虑和麻醉诱导依从性的临床观察[J].北京医学,2023,45(6):555-558.
- [2] 王亚静.神经外科患者术后并发症的护理干预效果分析[J].医学前沿,2024(20):94-95.
- [3] 张伟,袁小芳.全面护理干预在神经外科术后患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(6):15-18.
- [4] 韦彩兰,黄粤玲,黄雪娇.研究护理干预措施对预防神经外科手术术后深静脉血栓形成的效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(3):4.
- [5] 胡美媛.神经外科护理干预在减少术后并发症中的作用[J].医学前沿,2024(14):107-108.
- [6] 郭琼英.集束化护理干预在神经外科术后留置引流管患者中的应用效果观察[J].中国医药指南,2022,20(28):29-32.

护理人员根据风险评估数据,能够及时识别患儿的高风险因素,并提前采取预防性措施,例如,对于术后可能发生感染的高风险患儿,护理团队提前加强抗感染措施,密切监测术后伤口情况;对于术后出血风险较高的患儿,护理人员则加强了止血监控,此种个性化的护理方式,不仅能有效减少并发症的发生,还能加速术后恢复进程。研究组的术后并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$),住院时间也明显缩短,显示了个性化护理干预可以提高术后护理效果,这表明,通过精准的风险评估,护理干预能够最大限度地提高患儿的康复速度,并在术后并发症预防方面发挥更大作用。

本文实施基于风险评估的小儿神经外科术后并发症预防性护理手段,大幅减少术后并发症出现概率,压缩住院天数,还加快患儿术后恢复,个性化护理干预方案有效增强术后护理质量,做过全面的风险评估,护理人员可结合每名患儿的实际情况制定更精准的护理计划,减少不必要的医疗资源浪费,提升恢复效率。本文存在样本量较小的局限,本文只针对1家医院,今后可扩大样本范围,再确认它在不同医院和地区的推广实效,建议往后开展临床实践时,主要采用基于风险评估的个性化护理干预模式,尤其聚焦儿童神经外科,深挖更多精准护理方法,后续研究可聚焦通过技术手段(如智能化监测设备)提升风险评估的精准度,增强护理干预措施的实时调整能力,全方位提升护理水准,可尝试把该护理模式拓展到其他科室及疾病场景,考核它针对不同类型患者的适用范围与效果,为更多临床护理场景提供理论支持。