

# 小儿脑瘫康复病房安全因素分析及对策

肖曙光,陈建树,胡晔,丁向,阮顺秋

[摘要] 目的 探讨影响小儿脑瘫病房发生意外伤害的相关因素及预防对策。方法 前瞻性记录意外伤害发生的病例。结果 脑瘫患儿发生意外伤害与家长、患儿自身、环境因素及工作人员安全意识等有关。结论 建立健全安全管理组织、加强安全健康教育、改善住院条件、做好工作人员培训,能有效降低脑瘫患儿住院期间意外伤害的发生。

[关键词] 脑瘫;安全因素;对策

**Safety Factors in Rehabilitation Wards of Cerebral Palsy Children and Countermeasures** XIAO Shu-guang, CHEN Jian-shu, HU Ye, et al. The Rehabilitation Center of Hunan Children Hospital, Changsha 410007, Hunan, China

**Abstract:** **Objective** To explore the relative factors with the accidents in the cerebral palsy rehabilitation wards, and preventive measures. **Methods** The accident cases in the rehabilitation wards were recorded respectively. **Results** There was a relationship between the rehabilitated patients accident and their parents, the patients themselves, the surroundings and the staffs consciousness of safety. **Conclusion** Building the safe management organization, strengthening the safety health education, promoting the surroundings in the wards and training for the staff can reduce the accident rate effectively in the rehabilitation wards.

**Key words:** cerebral palsy; safety factor; countermeasure

[中图分类号] R742.3 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2007)12-1114-02

[本文著录格式] 肖曙光,陈建树,胡晔,等. 小儿脑瘫康复病房安全因素分析及对策[J]. 中国康复理论与实践,2007,13(12):1114-1115.

脑瘫患儿是一个特殊的群体,其临床表现主要为中枢性运动障碍和姿势异常。由于脑瘫患儿的平衡性和稳定性差,因此安全问题较其他住院患儿表现得更为突出。为提高护理质量、保证护理安全,我们根据多年的临床经验,对影响脑瘫康复病房安全的因素进行分析,并提出预防措施,现介绍如下:

## 1 资料与方法

作者单位:湖南省儿童医院康复中心,湖南长沙市 410007。作者简介:肖曙光(1968-),女,湖南望城县人,副主任护师,主要从事小儿脑瘫康复工作。

1.1 一般资料 2002年1月~2003年12月本院小儿脑瘫康复中心住院病例1000例、家庭病床病例2000例,其中2002年1452例、2003年1548例;男性2312例、女性688例,年龄1个月~11岁。

1.2 方法 记录意外伤害发生的情况,如意外伤害的地点、类型、和患儿自身情况的关系等,同时调查发生意外伤害的相关因素,并对家长进行访谈,针对相关因素采取措施,如加强安全教育、创造安全环境、对新入院患儿进行安全风险评估、对工作人员进行培训等。对2002年和2003年的意外伤害事件进行评价。

## 2 结果

2002 年发生意外伤害病例 28 例(男性 20 例、女性 8 例,年龄 5 个月~10 岁),发生率 1.93‰;2003 年发生意外伤害病例 7 例(男性 4 例、女性 3 例,年龄 6 个月~7 岁),发生率 0.45‰。2002 年与 2003 年比较,意外伤害发生率的差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。2002 年度治疗期间(指患儿在医院治疗时)意外伤害发生率 1.72‰,2003 年度治疗期间意外伤害发生率 0.32‰,两者间的差异有显著性意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 2002 年 2003 年度脑瘫康复病房发生意外伤害类型

[n(‰)]		
意外伤害类型	2002 年	2003 年
坠床	8(0.55)	0(0)
楼梯(用学步车)摔伤	1(0.07)	0(0)
训练室摔伤	2(0.14)	0(0)
沐浴时摔伤	1(0.07)	0(0)
骨折	2(0.14)	1(0.07)
软组织损伤	3(0.21)	2(0.13)
局部电灼伤(电极片)	4(0.28)	2(0.13)
针灸针滞留身上	3(0.21)	0(0)
窒息(吃香蕉)	1(0.07)	0(0)
未按要求执行医嘱	3(0.21)	2(0.13)
累计	28(1.93)	7(0.45)

## 3 讨论

### 3.1 脑瘫康复病房常见安全因素分析

3.1.1 患儿自身因素 脑瘫患儿由于运动功能障碍,姿势调节和控制能力差,动态应答时明显表现出异常姿势,当身体重心快速移动时,平衡反应无法作出有效的调节以防止身体的倾倒。而且脑瘫患儿常伴有视觉障碍、听觉障碍、认知障碍,影响大脑的准确分析和判断,当患儿在动态应答时(站立、行走、体位转换),如前方出现障碍物或异常情况时不能准确判断或及时躲避而致跌伤。此外,脑瘫患儿常合并继发性癫痫或伴有焦虑、紧张表现,临床上会予抗癫痫药物及镇静、降低肌张力等药物治疗,药物的副作用会影响患儿的精神行为等活动,增加意外伤害的发生。

3.1.2 家长因素 进行家庭训练时,家长往往不能客观评价患儿的能力和运动能,期望值过高。经过一段时间训练后,患儿的病情有所改善,在日常生活中,家长对患儿的保护意识减弱增加了意外伤害的发生。有些家长对医务人员的警示未引起足够重视,自认为可保护好患儿,而一旦疏忽,即可发生意外,如家庭训练不当引起骨折、擅自用药引起不良反应、擅自使用电器引起火灾、家长未适当看护致患儿走失等。

3.1.3 环境因素 环境因素不良可导致意外事件的发生。如地面不平坦或有积水致患儿滑倒或摔伤;因热水瓶摆放不当导致烫伤;床栏未及时拉好致坠床。此外,通道障碍、相关辅助设施缺乏,如洗浴间无扶手、入厕无坐便器等,不利于日常生活的完成,而训练器械边缘锐利突出或有棱角、训练时缺乏相应的防护措施也可导致意外伤害发生。

3.1.4 工作人员因素 工作人员培训不到位,在治疗过程中对患儿的风险缺乏足够的认识、责任心不强、对患儿的保护不得力等,均导致意外发生。如训练意外导致骨折、水疗操作时工作人员保护不当(或泳圈突然漏气)导致溺水、电疗操作不当引起电灼伤等。此外,工作中未执行各项规章制度也可导致意外

发生,如查对制度不健全致用药错误、针刺室数针不准确遗漏拔针等。

3.2 预防措施 第一,成立以科主任、护士长为主要负责人的科室安全管理组织,制定安全管理制度和措施,下设各训练组组长,定期或不定期检查,分析影响安全的各种因素,提出整改措施。发生安全问题应及时逐级上报,采取有效措施使损害降到最低。应制定安全处置预案,如消防紧急疏散患儿应急预案、药物引起过敏性休克应急预案、烫伤处理预案、住院患儿发生误吸应急预案等。

第二,制定安全防范措施,创造安全、舒适的环境。如适宜的光线、防滑地面、物品放置合理;进行必要的环境改造,添加必需的辅助设施,如洗浴室安装扶手或采用浴缸,配置坐便器等;训练器械边缘锐利突出或有棱角处,加用棉垫防护;电源插座应安装在患儿不易触摸到的地方;床栏高度应适合患儿身高,床栏疏密度适宜;衣裤采用系带式,以免患儿玩弄纽扣脱落,造成误吸的危险。

第三,管理安全措施。病房内病床单位及室内设施合理,保持各室治疗设备及训练器械完好;病房内的热水瓶应放在床头柜指定处;对有爬行能力的患儿,棉被不要叠得过高,必要时给予腰部约束;对能行走的患儿,要求监护人陪伴,避免患儿彼此追逐、打闹;运动室、智训室实行一对一训练,严格执行训练前后患儿情况签字制度;加强家庭训练指导,教育家属不要盲目进行训练。

第三,治疗、护理工作中的安全管理措施。正确认识和评估患儿的能力,根据不同年龄、不同障碍、不同病情制定切实可行的训练计划,给予适量的训练和适当的保护性措施;患儿进行康复训练时,应穿宽松的衣服,排空大小便,保持精神状态良好;患儿在进行针刺治疗和留针过程中,避免躁动,切忌随意动针,以防断针、弯针等意外事件,如发现患儿面色改变及皮下出血等异常情况,应及时与医生联系,不得擅自处理;患儿家属与治疗师要清点留针针数,如出现少针、掉针应及时报告医生;治疗过程中指导家长避免进食,以防引起呛咳窒息;测量体温时,对不能自理的患儿,护士要扶好,取出体温表后方可离开;医嘱执行过程中应加强查对,严守操作规程。

第四,做好安全健康宣教。加强对家长及 2 岁以上患儿的安全教育,以提高对各种安全隐患的认识与防范意识。对新入院患儿进行安全健康教育,由责任护士向家长具体说明预防措施。脑瘫患儿住院期间禁止使用学步车。

第五,加强工作人员培训。作好专业技术培训,对各级各类人员制定培训计划并考核;工作人员上岗前进行安全知识培训,牢固树立安全观念。

总之,脑瘫患儿的安全问题直接影响临床护理质量,是医疗纠纷的重大隐患,通过采取对入院患儿安全风险评估、安全健康教育、改善环境设施、加强工作人员培训、制定安全管理制度等措施,可有效地降低脑瘫患儿住院期间意外伤害事件发生率。如 2003 年度我们采取相应措施后,治疗期间的意外伤害发生率低于 2002 年度,差异有显著性意义( $P < 0.05$ ),表明加强安全教育、采取切实可行的防范措施、加强安全管理,可使脑瘫病房的安全问题得到有效控制。

(收稿日期:2007-03-19)