

神经外科重症监护护理过程中对于人性化管理的应用分析

俞海燕

华东师范大学附属芜湖医院芜湖市第二人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 人性化管理对神经外科重症监护室患者的干预效果。**方法** 选取2022年11月—2023年6月医院神经外科重症监护室收治的80例患者，并按1:1的比例将其随机划分到2组中。将采取常规护理的40例设为参照组，将在参照组基础上实施人性化管理的40例设为研究组。比较2组不良事件发生率、胃肠道功能情况、住院时间及护理满意度。**结果** 研究组不良事件总发生率7.50%明显较参照组的40.00%低($P < 0.05$)；护理后2组胃肠道功能分级情况与护理前相比均有明显改善(P 均 < 0.05)，且研究组较同期参照组优($P < 0.05$)；研究组住院时间明显较参照组短($P < 0.05$)；研究组护理满意度各项评分均明显较参照组高(P 均 < 0.05)。**结论** 对将人性化管理应用于神经外科重症监护患者护理过程中，能够有效改善患者的不良情绪，改善患者机体功能，提高患者睡眠质量以及护理质量，降低患者疾病治疗过程中并发症的发生率，利于患者疾病预后。

【关键词】 神经外科；重症监护；人性化管理

【收稿日期】 2023年10月26日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230510

Analysis on the application of humanistic management in neurosurgery intensive care nursing

Haiyan Yu

Wuhu Hospital, East China Normal University, The Second People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】 Objective To investigate the effect of humanistic management on patients in neurosurgery intensive care unit. **Methods** 80 patients admitted to the neurosurgery intensive care unit of the hospital from March 2022 to March 2023 were selected and randomly divided into two groups according to the ratio of 1:1. 40 patients who received routine care were assigned to the reference group, and 40 patients who implemented humanized management on the basis of the reference group were assigned to the research group. Compare the incidence of adverse events, gastrointestinal function, hospital stay, and nursing satisfaction between the two groups. **Results** The total incidence of adverse events in the study group was 7.50%, which was significantly lower than the 40.00% in the reference group ($P < 0.05$); After nursing, the grading of gastrointestinal function in both groups showed significant improvement compared to before nursing ($P < 0.05$), and the study group was superior to the reference group during the same period ($P < 0.05$); The hospitalization time of the study group was significantly shorter than that of the reference group ($P < 0.05$); The nursing satisfaction scores of the research group were significantly higher than those of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of humanistic management in the nursing process of neurosurgery intensive care patients can effectively improve the patients' bad mood, improve the patients' body function, improve the patients' sleep quality and nursing quality, reduce the incidence of complications in the course of disease treatment, and benefit the patients' prognosis.

【Keywords】 Neurosurgery; Intensive care; Humanized management

引言

重症监护患者往往具有病情严重、发病紧急、病情进展迅速等特点，如果不能采取有效救治，很容易导致患者死亡，针对该种类型的患者需要积极加强关于临床护理工作的研究^[1]。常规护理在神经外科重症监护护理中应用较为普遍，该种护理方法主要是利用统一的

护理内容为患者提供护理服务，能够在一定程度上降低患者疾病治疗中的并发症发生率，改善患者病情^[2]。但是由于常规护理存在普适性，不具针对性，而重症监护室患者病情不同，发病原因机制不同，在护理过程中护理侧重点不同，因此常规护理管理在临床中应用效果欠佳^[3]。人性化管理是现阶段临床护理工作现代化发

展的重要体现。人性化管理护理模式全程以患者为护理中心,更加体现临床护理的人性化,将其应用于神经外科重症监护护理过程中能够从生理以及心理方面改善患者病情,提高重症监护护理管理质量,让患者更加认可临床护理工作^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次纳入对象为2022年11月—2023年6月医院神经外科重症监护室收治的80例患者,将纳入对象按1:1的比例划分到参照组、研究组中,每组均40例。参照组:男、女分别为20例、20例;平均年龄(51.31±6.02)岁。研究组:男、女分别为21例、19例;平均年龄(51.70±6.24)岁。比较2组性别、年龄、疾病类型等基线资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳排标准

纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②病程 ≥ 1 周;③诊断明确,需进行神经外科手术治疗;④具有自主意识,能够配合护理管理。

排除标准:①病情危重,需要转入重症监护室治疗;②存在严重心理障碍或认知障碍。

1.3 研究方法

(1) 参照组

常规护理

(2) 研究组

人性化管理,具体如下:①人性化心理指导:由于患者在治疗过程中情绪非常敏感,自尊心容易受到伤害,在人性化管理中护患之间的交流需要保持语言上的谨慎,这样能够减轻对患者带来的不良刺激。护理人员需要与患者进行积极、热情交流,并且给予患者鼓励与温暖。在护理操作过程中,坚持理解患者、尊重患者、安慰患者、关爱患者等理念进行工作,保持热情,和蔼可亲,温柔的态度与患者进行面对面交流,这样能够使患者在心底感受到温暖。针对不同文化水平、社会背景的患者,选择科学的交流方式,通过患者的言行举止了解到患者想要表达的内容。与此同时,护理人员需要做到专业、熟练,减轻患者在治疗过程中的抵触感。当为患者更换衣物、导尿、灌肠以及协助排便过程中需要给予患者充分遮挡,这样能够降低患者抵触情绪。②人性化饮食指导:由于患者重症监护过程中亦存在营养不良等情况影响治疗效果。为保证患者尽快恢复健康,人性化管理过程中需要了解患者病史,对患者各项检查结果进行记录,同时观察患者器官健康状态以及心理

状态和精神状态,通过这些评估结果对患者身体缺少的元素及时进行补充。由专业的营养师为患者制订个性化饮食方案。③人性化治疗护理:1)进行系统评估:在患者入院后,我们首先进行了全面的系统评估。评估内容包括患者个人基本信息、病史、药物治疗史等方面,以便于制定个性化的护理计划。我们采用了多种评估工具和方法,如问卷调查、面谈、体格检查等,保证评估结果的全面准确。2)优化病房环境:在人性化护理管理中,改善病房环境也是一个非常重要的方面。我们定期清洁病房、更换床单被褥、保持空气流通等,以提高患者的舒适度和安全性。此外,我们还对病房内设施进行了完善和优化,例如增加转运电动床、定制信息化心电监护、增设噪音器等,从而为患者提供更加便利和贴心的服务。3)加强护理操作:在人性化护理管理中,护理操作也是一个至关重要的方面。针对不同患者的具体情况,我们制定了个性化的护理操作计划,如定期更换造口、预防压疮等。与此同时,我们还加强了医疗器械的清洁和消毒工作,确保患者的健康和安全性。为降低呼吸道抑制及窒息风险的形成,保障临床治疗安全,需要从患者情况出发,开展针对性的呼吸道管理,若是患者意识不清且血压较高,需要合理采用气管切开方式进行干预,若是患者持续性处于癫痫症状之中,需要合理应用抗癫痫药物和解痉药物,维持呼吸通畅。适当情况下进行吸痰和拍背,辅助患者清除呼吸道内的分泌物。

1.4 观察指标

(1)统计2组管路滑脱、院内感染、误吸、坠床、压疮等不良事件发生情况。(2)对2组护理前后胃肠道功能分级情况进行评定。(3)记录2组住院时间,并统计其平均住院时间。(4)于出院时采用自制满意度调查问卷并从护理技术、服务态度、人文关怀等方面了解2组患者或家属对护理工作的满意度。

1.5 统计学方法

本文所用统计学分析软件为SPSS 25.0,计量资料均数±标准差($\bar{x} \pm s$)满足正态分布,t检验组间样本,计数资料率使用(%)表示, χ^2 检验组间样本,以 $P < 0.05$ 为判断依据,分析组内统计学差异。

2 结果

2.1 比较2组不良事件发生率

研究组出现1例院内感染,1例误吸,1例压疮,1例其他,发生率为7.50%;参照组出现2例管路滑脱、4例院内感染、3例误吸、2例坠床、3例压疮、2例其他,发生率为40.00%,研究组不良事件总发生率

明显低于参照组的 ($P < 0.05$)。

2.2 比较 2 组胃肠道功能情况

护理后, 研究组 26 例 1 级、8 例 2 级、6 例 3 级; 参照组 20 例 1 级、17 例 2 级、9 例 3 级; 护理后 2 组胃肠道功能分级情况较护理前均有明显改善 (P 均 < 0.05), 且研究组均明显优于参照组 ($P < 0.05$)。

2.3 比较 2 组住院时间

参照组平均住院时间为 (21.75 ± 6.51) d, 研究组为 (18.04 ± 5.73) d, 研究组平均住院时间明显短于参照组 ($t=3.055, P=0.003$)。

2.4 比较护理满意度评分

研究组患者对护理技术、服务态度、人文关怀等方面的满意度评分均明显高于参照组 (P 均 < 0.05), 见表 1。

表 1 2 组护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别/项目	例数	护理技术	服务态度	人文关怀
研究组	40	45.16 \pm 3.49	45.19 \pm 3.80	45.72 \pm 3.40
参照组	40	40.30 \pm 2.66	39.52 \pm 4.10	39.01 \pm 4.69
t	-	7.005	6.415	7.326
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

神经外科急危重症患者病情复杂, 在治疗过程中通过强化患者的体征维护, 能够在患者入院后针对性地开展体征监测^[5]。针对患者情况, 拟定个性化的护理方案, 依据各项检查结果拟定临床护理计划, 并能够观察患者的意识形态、瞳孔变化情况, 观察血压及患者的体征、心率等指标, 开展呼吸护理, 有利于维系呼吸通畅, 从而有利于稳定患者状态, 辅助临床治疗的顺利推进^[6]。本文研究结果表明, 研究组不良事件发生率更低、患者胃肠功能更好、护理满意度评分更高、住院时间更短 (P 均 < 0.05)。究其原因, 在人性化管理过程中结合患者心理特点以及生理特点灵活地调整家属探视, 使患者与亲属进行亲情交流, 满足内心的心理需求, 更好地将内心情绪进行宣泄, 同时设置特殊探视通道, 使患者更好地与外界进行接触^[7]。与此同时, 密切监测患者各项生理指标变化, 如心电图监测、血氧饱和度监测、尿液监测、血压监测、电解质平衡监测等。做好重症监护病房人员限制工作, 减少人员走动产生的噪声, 同时为患者配备降噪耳机等设备, 避免噪声影响患者的睡眠。部分患者在治疗过程中由于受到疾病的折磨亦存在躁动等情况, 易导致坠床以及非计划性拔管, 使自身处在危险中^[8]。

综上所述, 神经外科重症监护护理质量与患者疾病治疗安全性与有效性存在重要关联。人性化管理能够从生理以及心理方面改善患者状态, 提高患者生活质量, 减少患者疾病治疗中的不良事件的发生。

参考文献

[1] 李文菊, 铁小敏, 梁小维. 神经外科重症监护护理过程中

对于人性化管理的应用分析[J]. 母婴世界, 2021(1):215.

[2] 陈亚男. 神经外科重症监护护理过程中人性化管理的应用价值[J]. 中国医药指南, 2023, 21(8):14-17.

[3] 赵晓丹. 神经外科术后疼痛管理中应用综合性疼痛护理的效果及对生活质量的影响[J]. 河北医药, 2022, 44(19): 3031-3034.

[4] 金银华, 魏菲, 周丽丽, 等. 人性化保护性约束在 ICU 护理管理中的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2022, 19(21):61-63, 71.

[5] 蒋雅兰, 陈彩娣, 方艳雅. 加速康复外科护理在神经外科围术期患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(4):67-69.

[6] 孔佳佳. ICU 机械通气患者及医护人员对早期主动活动真实体验的质性研究[D]. 甘肃:兰州大学, 2022.

[7] 诸瑶, 范蓉, 周燕萍. 风险评估联合护理分级在神经外科危重症患者中的应用效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(20):154-155.

[8] 唐敏, 蒋成芳, 袁萍, 等. 坐位与侧卧位排痰在神经外科病人气管切开护理中的应用效果观察[J]. 护理研究, 2022, 36(4):738-740.

版权声明: ©2023 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