

人性化护理在神经内科重症护理中的应用

汤婷婷

联勤保障部队第九〇四医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 探究神经内科重症病房中应用人性化护理管理的作用。**方法** 研究患者共 60 人，均选自神经内科，时间 2021 年 4 月到 2022 年 5 月，随机分成人性组和对照组，每组 30 人，分别实施不同的护理管理办法，对比最终应用效果。**结果** 护理前组间患者两项量表评分差异小，护理后人性组 NIHSS 评分低、Barthel 评分高，与对照组相比 $P < 0.05$ ；人性组满意度量表单项评分均高于对照组，SDS 和 SAS 评分均更低， $P < 0.01$ ；护理前两组间病人睡眠情况无明显差异，护理后人性组睡眠量表 4 项评分均低于对照组， $P < 0.01$ 。**结论** 神经内科重症病房实施人性化护理管理，优化护理流程和内容，可以改善患者神经功能缺损程度和夜间睡眠质量。

【关键词】 人性化护理；神经内科；重症护理；应用效果

Application of humanized management in intensive care of neurology department

Tingting Tang

Joint Logistic Support Force 904 Hospital, Changzhou Medical District, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the role of humanized nursing management in intensive care ward of neurology department. **Methods** A total of 60 patients were selected from the department of Neurology from April 2021 to May 2022. They were randomly divided into sex group and control group, with 30 patients in each group. Different nursing management methods were implemented respectively to compare the final application effect. **Results** There was little difference in the scores of the two scales between the pre-nursing groups, and the post-nursing group had lower NIHSS score and higher Barthel score, compared with the control group ($P < 0.05$). The individual score of satisfaction scale in the humanity group was higher than that in the control group, and the SDS and SAS scores were lower, $P < 0.01$. Before nursing, there was no significant difference in sleep between the two groups. After nursing, the sleep scale score of the sex group was lower than that of the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** Implementing humanized nursing management and optimizing nursing process and content in intensive care ward of neurology department can improve the degree of neurological impairment and the quality of sleep at night.

【Keywords】 Humanized management; Department of Neurology; Intensive care; Application effect

神经内科属于神经方面的二级学科。收治患者类型包括脑部血管疾病、炎症疾病、代谢和遗传倾向疾病等^[1]。病情危重、病程进展快，通常伴随肢体意识功能障碍、二便失禁或偏瘫^[2]。此类患者在日常治疗过程中身心负担重，自理能力受限、夜间睡眠质量不佳。需要临床在神经功能治疗基础上积极引入优质护理干预，关心患者的实际需求，尊重患者的合理权益^[3-4]。目前，人们对护理质量的要求越来越高，传统护理措施已经无法满足患者需求，

急需给患者及其家属提供更加全面、高效和优质的护理服务^[5]。基于此，文章选取院内神经内科病人作为此次研究对象，探究神经内科重症病房中应用人性化护理管理的作用，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究患者共 60 人，均选自神经内科，时间 2021 年 4 月到 2022 年 5 月，随机分成人性组和对照组，每组 30 人，其中，对照组：年龄 41-78 平均值（岁）：

(58.37±6.42)，性别比例：(男/女)：18/12，疾病类型：肌无力8例、脑血管意外16例、癫痫6例；人性组：年龄42-76平均值(岁)(57.68±7.24)，性别比例：(男/女)：17/13，疾病类型：肌无力8例、脑血管意外17例、癫痫5例。对比两组资料可得 $P>0.05$ 。纳入：两组患者症状与神经内科疾病一致，经后续检查(CT/脑电图)被确诊为此类病症；研究前成功获取患者及其家属知情同意权。排除：存在凝血障碍者，患有先天疾病或妊娠哺乳期患者。

1.2 方法

对照组：给予一般护理管理，科室由护士长负责统一管理，各项护理工作的开展严格遵守院内护理条例。

人性组：予人性化管理办法，具体如下：

(1) 成立护理管理小组：在神经内科护士长带领下建立人性化管理小组，小组成员共6人，要求组内成员在日常工作中表现突出，具有较强责任心和3年以上的神经内科护理经验，职称均为护师及以上。定期组织人性化护理会议，充分掌握人性化护理管理的宗旨和理念，结合科室实际工作情况制定标准管理制度，确保护理工作有制可依。此外，定期组织动员大会，坚持“以病人为中心”的护理心态，关注人性化护理主旨，做好本职工作的同时强化为患者服务的思想意识。

(2) 完善管理制度：结合院内护理管理大纲和人性化管理理念，优化现有管理制度，将日常工作与年终奖金挂钩，提高基层护理人员工作积极性；弹性化排班，综合考虑护理人员的工作强度和家庭情况，日常管理过程中善于利用护理人员性格特点，充分展现不同工作者的优势；落实各项奖惩制度，降低护理差错和不良事件投诉率；定期进行科室护理技能和疾病知识培训，针对考核和日常表现突出的人员，给予外出学习机会，全面提高科室护理人员能力和水平。

(3) 细化护理流程：患者入院后，通过了解其基础信息，快速建立良好的护患关系，向患者介绍病区环境和主管医护人员，消除其紧张焦虑感，及时发现病人情绪变化，给予动态化的心理疏导，将人性化护理贯穿整个治疗始末，鼓励同病室患者分享治疗经验，提升治疗信心；对神经缺损症状较严重的患者，增加查房次数，遵医嘱用药，指导患者进

行功能锻炼。

(4) 工作考核：定期召开管理会议，反思上阶段护理问题，并制定整改计划，组内护理成员集中讨论，形成良性的人性化管理机制，月末对护理人员进行综合考量，与每月绩效奖金挂钩，整个考核流程需保证透明性。

1.3 观察指标

(1) 使用NIHSS(神经功能缺损)量表评估神经内科患者的神经状态，评价等级如下：正常0-1分，轻度缺损1-4分，中度缺损5-15分，中重度15-20分，重度 >23 分，分数越高患者病情越严重；使用Barthel(日常生活能力)量表评估神经内科患者的自理能力，评定指标包括10各方面，总分为100，分数越高自理能力越高。

(2) 使用科室自制的满意度调查表评定两组患者对护理人员的评价，评价项目包括基础护理、服务态度、责任心、健康指导、护理技能和风险管控。

(3) 分别使用SDS和SAS量表评估患者焦虑和抑郁情绪。

(4) 使用PSQI(匹兹堡睡眠质量指数)评估患者的睡眠情况，分值越低患者睡眠质量越优异。

1.4 统计学分析

使用SPSS23.0软件进行统计学处理，采用卡方检验和T检验，若两组数据之间 p 值小于0.05，则代表2组患者在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组量表评分

护理前组间患者两项量表评分差异小，护理后人性组NIHSS评分低、Barthel评分高，与对照组相比 $P<0.05$ ，见表。

2.2 比对两组满意度评分

人性组护理满意度量表评分分别为基础护理(92.54±3.37)分、服务态度(93.27±3.46)分、责任心(90.63±3.24)分、健康指导(92.34±3.22)分、护理技能(91.39±3.41)分、风险管控(91.22±3.64)分；对照组以上6项评分分别为(81.24±3.67)分、(80.33±2.64)分、(79.38±3.55)分、(81.24±3.72)分、(79.37±3.61)分、(80.31±4.09)分。数据对比 $t=12.4219、16.2851、12.8205、12.3571、13.2577、10.9141$ ， p 均=0.0000，人性组满意度量表单项评分

均高于对照组, P 小于 0.01, 存在统计学意义。

2.3 比对两组 SDS 和 SAS 评分

护理前, 人性组 SDS 评分 (60.22±1.34) 分、SAS 评分 (61.42±2.53) 分, 对照组 (60.31±3.25) 分、(61.52±3.41) 分, 数据对比 t=0.1402、0.1290, p=0.8890、0.8978, P>0.05; 护理后, 2 组评分如下: 人性组 SDS 评分 (34.38±2.18) 分、SAS 评分 (36.22±2.40) 分, 对照组 (40.24±3.37) 分、(41.18±2.36) 分, 数据对比 t=7.9969、8.0711, p=0.0000、0.0000, 人性组护理后病人 SDS 和 SAS 评分均更低, P 小于 0.01, 存在统计学意义。

2.4 比对两组睡眠情况

护理前, 人性组 (2.36±0.57) 分、(2.69±0.15)

分、(2.43±0.52) 分、(2.66±0.68) 分, 对照组 (2.40±0.32) 分、(2.68±0.21) 分、(2.42±0.58) 分、(2.64±0.71) 分, t=0.3352、0.2122、0.0703、0.1114, p=0.7387、0.8327、0.9442、0.9117, P>0.05; 护理后, 2 组评分如下: 人性组睡眠质量 (1.46±0.25) 分、睡眠时间 (1.62±0.26) 分、入睡时间 (1.40±0.55) 分、日间功能 (1.65±0.37) 分, 对照组以上 4 项评分分别为 (2.11±0.43) 分、(2.13±0.31) 分、(2.10±0.42) 分、(2.18±0.45) 分, t=7.1577、6.9041、5.5403、4.9829, p=0.0000、0.0000、0.0000、0.0000, 护理前两组间病人睡眠情况无明显差异, 护理后人性组睡眠量表中 4 项评分均低于对照组, P 小于 0.01, 存在统计学意义。

表 1 两组量表评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	NIHSS 评分		Barthel 指数	
	护理前	护理后	护理前	护理后
人性组 (n=30)	18.65±5.44	9.52±4.19	22.35±1.28	46.51±3.20
对照组 (n=30)	19.26±5.48	16.36±4.21	22.18±1.25	37.74±3.36
t	0.4327	6.3074	0.5204	10.3524
p	0.6668	0.0000	0.6047	0.0000

3 讨论

神经内科作为综合性医院的主要诊疗科室, 收治的患者多为脑血管、神经方面疾病, 并发症相对较多, 临床护理难度较大^[6]。护理质量与患者治疗效果密切相关, 因此, 当前急需临床神经内科实施高效的管理办法提升护理质量和患者满意度^[7]。研究中积极引入人性化管理办法, 尊重病人的生命价值和人格尊严, 在实际护理过程中注重保护患者隐私, 关注患者情绪变化, 根据其病情恢复程度进行肢体功能锻炼, 预防患肢僵硬^[8]。文章研究结果显示, 护理前组间患者两项量表评分差异小, 护理后人性组 NIHSS 评分低、Barthel 评分高, 与对照组相比 P<0.05, 说明实施人性化管理后, 护理人员更加注重锻炼患者缺损的神经和肢体功能^[9-10]。人性组满意度量表单项评分均高于对照组, SDS 和 SAS 评分均更低, P 小于 0.01; 护理前两组间病人睡眠情况无明显差异, 护理后人性组睡眠量表中 4 项评分均

低于对照组, P 小于 0.01。

综上所述, 神经内科重症病房实施人性化护理管理, 优化护理流程和内容, 可以改善患者神经功能缺损程度和夜间睡眠质量。

参考文献

[1] 刘雪梅. 人性化护理对神经内科住院患者心理应激水平和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(08): 1462-1463.

[2] 陈丽彬. 融合人性化管理理念开展神经内科护理管理的效果观察[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(05): 88-89.

[3] 岳斐斐. 人性化护理在神经内科重症护理中的应用效果观察及有效性分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36): 129+135.

[4] 范莉莉. 人性化护理模式在神经内科护理中的应用效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(03): 132.

- [5] 杨龙芳,卢红霞,王亚青,周新梅.人性化护理在神经内科重症护理中的应用效果观察及有效性分析[J].心理月刊,2020,15(01):92.
- [6] 吴灵焱.人性化护理在神经内科重症监护室中的应用效果及NIHSS评分分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(97):157-158.
- [7] 薛艳.人性化管理理念联合常规护理在神经内科患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(60):94-95.
- [8] 郭俊杰.神经内科患者住院期间安全问题分析及人性化护理对策研究[J].智慧健康,2019,5(18):67-68.
- [9] 郭俊杰.神经内科病房实施人性化护理管理的措施及效果评价[J].中国卫生产业,2019,16(11):16-17+20.
- [10] 李琦.关于人性化管理在神经内科护理管理中的应用探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(21):17-18.

收稿日期: 2022年6月10日

出刊日期: 2022年7月15日

引用本文: 汤婷婷, 人性化管理在神经内科重症护理中的应用[J], 国际内科前沿杂志 2022, 3(2): 124-127
DOI: 10.12208/j.ijim.20220067

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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