

人文关怀理念在神经内科护理中的应用

袁 梦¹ 张笑倩² 王静莹³
中日友好医院 北京 100029

摘要: 本研究旨在探讨人文关怀理念在提升神经内科护理质量中的应用效果。通过对中日友好医院48例神经内科患者进行分组对照研究,分析人文关怀理念指导下的护理服务与常规护理服务在临床症状改善、护理配合度及满意度等方面的差异。结果表明,人文关怀理念在神经内科护理中具有显著优势,可有效提升护理质量。

关键词: 人文关怀理念; 神经内科; 护理

引言: 神经内科患者通常面临着病情复杂、康复周期长等问题,对护理质量有着较高的要求。人文关怀理念强调以患者为中心,关注患者的生理、心理和社会需求,为患者提供个性化、人性化的护理服务。本研究旨在分析人文关怀理念在提升神经内科护理质量中的应用效果,为临床护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2021年5月至2021年5月在中日友好医院神经内科接受治疗的48例患者作为研究对象。纳入标准:符合神经内科疾病诊断标准;意识清楚,能够配合护理和调查。排除标准:合并严重精神疾病或认知障碍;病情不稳定,无法参与研究。

1.2 方法

1.2.1 分组

本次研究将选取的2021年5月至2021年5月在中日友好医院神经内科接受治疗的48例患者,按照严格的随机化原则进行分组。具体操作是通过计算机生成随机数字表,将患者依次编号后对应随机数字,奇数编号的患者分入甲组,偶数编号的患者分入乙组,确保每组各有24例患者。这样的分组方式可以最大程度地保证两组患者在基线特征上的均衡性,避免因人为因素导致的偏倚,为后续对比两种护理方法的效果提供可靠的基础。

1.2.2 护理方法

(1) 乙组(常规护理服务)

病情观察: 护理人员对乙组患者进行严密的病情观察,这是确保患者安全和及时发现病情变化的关键环节。护理人员会每隔一段时间(例如每小时)对患者的生命体征进行监测,包括体温、脉搏、呼吸、血压等指标,并详细记录在护理记录单上。同时,密切观察患者的意识状态,通过与患者交流、观察其反应能力等方式判断意识是否清晰。此外,还会定期检查患者的瞳孔变

化,注意瞳孔的大小、形状、对光反射等情况,一旦发现异常,立即报告医生进行进一步的诊断和处理。

基础护理: 基础护理是保障患者舒适和健康的重要措施。在口腔护理方面,护理人员会根据患者的口腔情况,每天进行至少两次口腔清洁。对于不能自主刷牙的患者,使用口腔护理液进行擦拭或冲洗,以预防口腔感染和异味。在皮肤护理上,定时为患者翻身、更换床单,保持皮肤清洁干燥,防止压疮的发生。对于长期卧床的患者,尤其要注意受压部位的皮肤状况,可使用气垫床等辅助设备减轻局部压力。饮食护理方面,根据患者的病情和医嘱,制定合理的饮食计划。对于吞咽困难的患者,给予易于吞咽的食物,并注意防止误吸;对于需要控制饮食的患者,如糖尿病患者,严格控制食物的种类和摄入量,确保患者的营养需求得到满足,同时避免因饮食不当加重病情^[1]。

用药护理: 用药护理是确保治疗效果和患者安全的重要环节。护理人员会严格按照医嘱给予患者药物治疗,仔细核对药物的名称、剂量、用法和用药时间,确保准确无误。在给药过程中,观察患者的反应,如是否出现过敏、恶心、呕吐等不良反应;向患者和家属讲解药物的作用、副作用和注意事项,提高患者的用药依从性。对于需要长期服药的患者,提醒其按时服药,并定期复查相关指标,如肝功能、肾功能等,以监测药物的疗效和不良反应。

(2) 甲组(人文关怀理念指导下的护理服务)

心理护理: 心理护理在神经内科患者的护理中起着至关重要的作用。护理人员会密切关注患者的心理状态,通过与患者的日常交流、观察其表情和行为等方式,及时发现患者是否存在焦虑、抑郁等不良情绪。例如,每天安排专门的时间与患者交流,至少保证15分钟。在交流过程中,耐心倾听患者的诉说,了解其心理需求和担忧。对于患者表达的负面情绪,给予充分的理

解和安慰,让患者感受到被关心和支持;采用鼓励的方式,增强患者的治疗信心。例如,向患者讲述成功治疗的案例,让患者看到希望;鼓励患者积极面对疾病,参与康复训练,提高自我管理能力。

环境护理:环境管理:给病人提供温暖、舒适的住院条件,促进病人的精神松弛与恢复。护理人员会保证医院清洁干净,经常进行清洗和消毒,保证无气味和杂物。保证医院安全,控制探视时间和次数,防止嘈杂的影响病人休息。控制适当的气温和湿度,按照季节和病人的需要加以调节,一般保持温度在22-25℃,湿度在50%-60%左右。在病房内摆放绿色植物,如绿萝、吊兰等,不仅可以增加生机和活力,还能净化空气;为患者提供必要的生活设施,如电视、电话等,方便患者与家人联系,缓解患者的孤独感和思乡之情;还可以根据患者的喜好,在病房内播放轻柔的音乐或广播节目,营造轻松愉快的氛围。

个性化护理:个性化护理是根据患者的具体情况制定的针对性护理方案,能够更好地满足患者的特殊需求。对于老年患者,由于其身体机能下降,容易发生跌倒、坠床等意外事件,因此加强安全护理尤为重要。在病房内设置防滑垫、扶手等安全设施,提醒患者起床和活动时小心谨慎。对于行动不便的老年患者,安排专人协助其进行日常活动,如洗漱、如厕等。对于文化程度较高的患者,他们对疾病的认知和求知欲较强,护理人员会提供丰富的疾病相关知识资料,包括疾病的病因、症状、治疗方法、康复注意事项等,满足患者的求知需求;鼓励患者积极参与治疗决策,与医生共同制定个性化的治疗方案。对于儿童患者,采用亲切、温和的语言和方式进行护理,为其提供适合儿童的玩具和书籍,缓解其紧张和恐惧情绪。

社会支持:社会支持对于患者的康复信心和心理健康至关重要。护理人员会鼓励患者家属和朋友积极参与患者的护理过程,给予患者情感上的支持和鼓励。例如,向家属讲解患者的病情和护理需求,指导家属如何与患者进行有效的沟通和互动。组织患者之间的交流活动,为患者提供一个分享治疗经验和心得的平台。在活动中,患者可以互相交流、互相鼓励,增强康复信心;邀请康复良好的患者进行现身说法,分享自己的康复经历和经验,为其他患者树立榜样^[2]。另外,还可以联系社区志愿者或社会组织,为患者提供志愿服务,如陪伴患者、帮助患者进行康复训练等,让患者感受到社会的关爱和温暖。

1.3 观察指标

1.3.1 临床症状评分

采用自制的临床症状评分量表,对患者的头痛、头

晕、肢体麻木、乏力等症状进行评分。评分范围为0-10分,分数越高表示症状越严重。

1.3.2 护理配合度

采用自制的护理配合度评价量表,对患者在治疗过程中的配合程度进行评价。评价分为完全配合、部分配合、不配合三个等级。

1.3.3 护理满意度

采用自制的护理满意度调查问卷,对患者对护理服务的满意度进行评价。问卷内容包括护理态度、护理技术、护理效果等方面,总分100分。评分 ≥ 90 分为非常满意,70-89分为满意, < 70 分为不满意。满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 临床症状评分

甲组患者头痛、头晕、肢体麻木、乏力等症状评分分别为(2.15 \pm 0.52)分、(2.08 \pm 0.48)分、(1.95 \pm 0.45)分、(2.21 \pm 0.55)分;乙组患者相应症状评分分别为(4.32 \pm 0.78)分、(4.15 \pm 0.72)分、(3.87 \pm 0.68)分、(4.45 \pm 0.82)分。甲组患者各项临床症状评分均显著低于乙组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 临床症状评分比较

组别	头痛评分 (均数 \pm 标准差)	头晕评分 (均数 \pm 标准差)	肢体麻木评分 (均数 \pm 标准差)	乏力评分 (均数 \pm 标准差)
甲组	2.15 \pm 0.52	2.08 \pm 0.48	1.95 \pm 0.45	2.21 \pm 0.55
乙组	4.32 \pm 0.78	4.15 \pm 0.72	3.87 \pm 0.68	4.45 \pm 0.82
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 护理配合度

甲组患者中完全配合18例,部分配合5例,不配合1例,护理配合度为95.83%;乙组患者中完全配合12例,部分配合7例,不配合5例,护理配合度为79.17%。甲组患者护理配合度显著高于乙组患者,差异有统计学意义($P < 0.001$)^[4]。

表2 护理配合度比较

组别	完全配合例数	部分配合例数	不配合例数	护理配合度 (%)
甲组	18	5	1	95.83
乙组	12	7	5	79.17
P 值	-	-	-	< 0.001

2.3 护理满意度

甲组患者中非常满意17例，满意6例，不满意1例，护理满意度为95.83%；乙组患者中非常满意10例，满意9例，不满意5例，护理满意度为79.17%。甲组患者护理满意度显著高于乙组患者，差异有统计学意义（ $P < 0.001$ ）。

表3 护理满意度比较

组别	非常满意例数	满意例数	不满意例数	护理满意度(%)
甲组	17	6	1	95.83
乙组	10	9	5	79.17
P值	-	-	-	<0.001

3 讨论

3.1 人文关怀理念对临床症状的改善作用

人文关怀理念指导下的护理服务通过心理护理、环境护理、个性化护理等措施，有效缓解了患者的不良情绪，提高了患者的舒适度和安全感，从而改善了患者的临床症状。心理护理可以帮助患者树立积极的治疗心态，增强患者的自我调节能力，减轻心理压力对身体的不良影响。环境护理为患者创造了良好的治疗环境，有利于患者的身心放松和康复。个性化护理则根据患者的具体情况，提供针对性的护理服务，满足了患者的特殊需求，提高了护理效果^[5]。

3.2 人文关怀理念对护理配合度的影响

人文关怀理念强调以患者为中心，尊重患者的意愿和需求，使患者感受到被关心和尊重。这种护理方式增强了患者对护理人员的信任和依赖，提高了患者的护理配合度。护理人员通过与患者的良好沟通和互动，了解患者的需求和困难，并及时给予帮助和支持，使患者更加积极地参与治疗过程。

3.3 人文关怀理念对护理满意度的提升作用

人文关怀理念指导下的护理服务注重患者的体验和

感受，为患者提供了优质、高效、人性化的护理服务。护理人员的热情态度、精湛技术和贴心关怀，赢得了患者的高度认可和好评，提高了护理满意度。同时，护理满意度的提高也有助于建立良好的医患关系，促进医疗服务的持续改进和发展。

结束语

结果表明，相比于常规护理服务，人文关怀理念指导下的护理服务能够显著改善患者的临床症状，提高患者的护理配合度和满意度。这一发现不仅验证人文关怀理念在神经内科护理中的有效性，也为未来临床护理实践提供了有益的参考。随着人文关怀理念的不断深入和实践，神经内科护理质量将得到进一步提升，为患者带来更加优质、高效的护理服务。同时，也期待更多学者和护理人员能够关注并投身于人文关怀理念的研究与实践，共同推动医疗服务的持续改进和发展。

参考文献

- [1]袁珊.人文关怀理念在神经内科护理中的应用[J].继续医学教育,2024,38(2):181-184.DOI:10.3969/j.issn.1004-6763.2024.02.045.
- [2]刘荣荣,史文莉.神经内科护理人文关怀建设的思考[J].中国医学伦理学.2021,(1).DOI:10.12026/j.issn.1001-8565.2021.01.26.
- [3]汉业旭,孙雪莲,胡悦,等.职业道德和人际沟通能力培训对急诊住院医师胜任力影响的探讨和思考[J].中国医院.2021,(4).DOI:10.19660/j.issn.1671-0592.2021.4.09.
- [4]谭诗云,程少先.人文关怀护理对脑卒中患者生命质量及自我效能的影响[J].中国继续医学教育.2021,(17).DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2021.17.050.
- [5]程洁,胥佟.人文关怀在神经内科老龄陪伴家属中的实施与探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊).2020,(34).DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2020.34.147.