

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

李 辉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究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。方法：选取于2020年1月至2021年6月本院神经内科收治的100例患者，随机分为观察组（人性化护理）和对照组（常规护理）各50人。结果：相比于对照组，观察组护理满意度（94%）较高，不良事件发生率（8%）较低（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组自主护理能力、心理弹性评分均较高，睡眠质量评分较低（ $P<0.05$ ）。结论：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十分显著。

【关键词】：人性化护理；神经内科；心理应激；睡眠质量

Effect of Humanized Nursing on Psychological Stress Level and Sleep Quality of Inpatients in Department of Neurology

Hui Li

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores the effect of humanized nursing on psychological stress level and sleep quality of inpatients in Department of Neurology. **Methods:** 100 patients admitted to the Department of Neurology in our hospital from January 2020 to June 2021 were randomly divided into observation group (humanized nursing) and control group (routine nursing). **Results:** Compared with the control group, the observation group had higher nursing satisfaction (94%) and lower incidence of adverse events (8%) ($p<0.05$); after the intervention, the self-care ability and psychological elasticity score of the observation group were higher, and the sleep quality score was lower ($p<0.05$). **Conclusion:** Humanized nursing has a significant effect on psychological stress level and sleep quality of inpatients in Department of Neurology.

Keywords: Humanized nursing; Department of Neurology; Psychological stress; Sleep quality

大部分神经内科住院患者存在较重的身心负担，容易发生障碍或其他相关并发症，因此为促进患者的生命质量得到明显改善，护理人员需要将优质的综合护理措施提供给患者^[1-2]。以人为本的同理心精神是护理学科的核心，因此需要在护理的全过程中贯穿人文主义关怀，使患者的客观体验和主观感受得到优化，并获得高质量的护理服务^[3]。因此，本文旨在探究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。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2021年6月本院神经内科收治的100例患者，随机分为观察组和对照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 55.26 ± 6.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 55.87 ± 6.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组人性化护理：（1）关注患者的主观感受。大部分神经内科患者存在严重的精神和身体负担，因此护理人员在重视患者身体负担的同时，还需要关注其精神负担，对患者的内心忧虑和主观诉求仔细询问，按照其回答的内容，将相应的解决方案提供给患者，使其不良情绪得到纾解，进而建立起积极的思维；提高和患者的沟通效率，护理

人员需要充分了解患者的基本信息，包括文化程度、家庭经济状况等，便于掌握患者的实际状况，并分析存在于治疗中的相关问题，通过对患者的心理症结进行综合分析，进而与患者建立起更加有效的沟通；护理人员需要强化对患者的知识宣教，使患者更加了解自身的疾病状况，提高其自我管理能力和同时患者家属也需要为患者提供一定的关爱和支持，进而使其获得安全感和幸福感。（2）不断优化客观体验。实施各项护理操作之前，护理人员需要向患者进行详细的讲解，让患者对护理步骤的含义具有更加充分的了解，促进其配合度不断提高；按照患者的具体状况，护理人员需要指导患者科学用药，将遵照医嘱用药的重要性告知患者，同时为改善睡眠质量，嘱患者用热水泡脚；根据患者的实际状况，护理人员需要指导患者进行适当运动，促进机体多巴胺的分泌效率有效提高，减轻其抵触心理；护理人员需要仔细询问患者对相关事项的偏好，例如温度、光线等，同时按照具体需求合理的调节病房内的环境，提高患者的舒适感；定期清洁、整理病房，将舒适、温馨的治疗环境提供给患者。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）不良事件发生率；（3）运用自我护理能力测定量表（ESCA）^[4]评估自主护理能力；（4）运用心理弹性量表（CD-RIS）^[5]评估心理弹性；（5）运用PSQI

评分标准^[6]评定睡眠质量。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示,“t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28	19	3	94%(47/50)
对照组	50	17	22	11	78%(39/50)
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 不良事件发生率

观察组低于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 不良事件发生率[n(%)]

组别	例数	皮肤损伤	坠床	压疮	总发生率
观察组	50	2	1	1	8%(4/50)
对照组	50	3	4	2	18%(9/50)
χ^2					14.598
P					<0.05

2.3 自我护理能力评分

干预后,观察组高于对照组 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 自我护理能力评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	19.78 ± 4.37	39.38 ± 6.58	17.10 ± 4.12	32.26 ± 6.19	14.64 ± 3.25	30.25 ± 6.02
对照组	50	19.84 ± 4.20	32.21 ± 6.20	17.05 ± 3.92	24.15 ± 5.84	14.68 ± 3.50	21.23 ± 5.86
t		0.083	6.635	0.074	7.973	0.070	8.983
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 续表($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	自我护理技能		总评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	17.62 ± 3.52	36.29 ± 6.28	69.30 ± 4.58	138.59 ± 8.45
对照组	50	17.55 ± 3.30	29.58 ± 6.02	69.35 ± 4.28	106.58 ± 8.25
t		0.121	6.453	0.067	22.678
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 心理弹性评分

干预后,观察组高于对照组 ($P < 0.05$),见表 4。

表 4 心理弹性评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	韧性		力量性		乐观性	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	18.76 ± 2.53	45.18 ± 1.38	11.19 ± 1.25	27.85 ± 0.21	7.09 ± 1.12	14.58 ± 1.20
对照组	50	18.75 ± 2.52	34.76 ± 1.64	11.09 ± 1.26	19.56 ± 0.24	7.07 ± 1.13	10.29 ± 1.11
t		0.023	40.674	0.471	217.492	0.105	21.957
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 睡眠质量

干预后,观察组均低于对照组 ($P < 0.05$),见表 5。

表 5 睡眠质量($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	觉醒次数(次)		入睡时间(h)		睡眠质量评分(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	5.28 ± 1.52	1.21 ± 0.37	4.25 ± 0.68	0.29 ± 0.16	8.12 ± 1.39	3.29 ± 1.40
对照组	50	5.32 ± 1.27	3.60 ± 1.85	4.24 ± 0.59	1.61 ± 0.31	8.10 ± 1.29	6.37 ± 1.25
t		1.028	16.652	1.022	12.254	2.658	12.055
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

神经内科患者的疾病类型较多,病情复杂,患者的病情程度较为严重,同时大部分患者还存在较大的精神压力,影响其

疾病的治疗和恢复,将高质量的护理措施提供给患者,可以使其不良心理状况得到明显改善,进而保证治疗效果^[7-8]。

常规护理手段的首要目标是完成患者的治疗任务,容易将对患者的情感关怀、心理疏导方面的护理工作忽视,在住院期间患者无法获得精神和心理上的满足,其情志容易发展至抑郁层面,因此在缓解患者消极情绪方面,常规护理手段无法获得理想的效果^[9-10]。人性化护理能够将人本位精神充分发挥出来,综合运用具有人文主义观念的措施,进而使护理质量得到保证^[11-12]。本文通过探究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,结果显示,相比于对照组,观察组护理满意度(94%)较高,不良事件发生率(8%)较低($P<0.05$);

参考文献:

- [1] 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(5):88-89.
- [2] 张尹碧.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].特别健康,2021(29):278.
- [3] K?PKE S., GIORDANO A., VERONESE S., et al. Patient and caregiver involvement in the formulation of guideline questions: findings from the European Academy of Neurology guideline on palliative care of people with severe multiple sclerosis[J]. European journal of neurology: the official journal of the European Federation of Neurological Societies,2019,26(1):41-50.
- [4] 李景琼,王姗姗.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].特别健康,2021(7):271.
- [5] 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(8):1462-1463.
- [6] 刘翠.人性化护理在神经内科重症护理中的应用效果研究[J].东方药膳,2021(10):239.
- [7] 刘海威,马丽,马亚宁.人性化管理理念在神经内科护理管理中的应用[J].健康必读,2020(4):146.
- [8] 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.
- [9] VISWANATHAN SHANTHI, HIEW FU LIONG. The establishment of in - house neurology driven therapeutic plasma exchange infrastructure in a resource - limited public hospital in Malaysia: Adopting and integrating evidenced - based health care technology through time[J]. Journal of clinical apheresis.,2019,34(4):434-444.
- [10] 李三燕.人性化护理在神经内科重症患者护理中的应用效果观察[J].医药前沿,2020,10(14):193-194.
- [11] 虞红兰.探讨人性化护理理念在神经内科中的应用及对护理人员工作态度的影响[J].特别健康,2020(27):164.
- [12] 李曼.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].健康大视野,2020(23):135.
- [13] Patient and caregiver involvement in the formulation of guideline questions: findings from the European Academy of Neurology guideline on palliative care of people with severe multiple sclerosis[J]. European journal of neurology: the official journal of the European Federation of Neurological Societies,2020,27(3):594.
- [14] 龙芹.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].医学美容美容,2020,29(12):116.
- [15] 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(3):132.

干预后,观察组自主护理能力、心理弹性评分均较高,睡眠质量评分均较低($P<0.05$)。主要原因在于:心理压力直接影响着患者的睡眠质量,通过强化与患者的密切沟通,能够释放出患者的不良情绪,减轻其精神负担,改善睡眠质量^[13]。并且,人性化护理措施的运用能够提高患者对疾病的认知度,提升其自我管理能力,进而有利于降低不良事件的发生风险,保证患者的治疗安全^[14-15]。

综上所述,对神经内科住院患者运用人性化护理,能够提高护理满意度,减少不良事件的发生,提升其自主护理能力,使其睡眠质量和心理弹性得到明显改善。