

## 舒适护理在神经内科老年患者静脉输液中的应用

罗何萍, 王迪

西安医学院第二附属医院 陕西西安

**【摘要】目的** 探讨神经内科老年患者静脉输液中应用舒适护理的效果。**方法** 选取样本是本院2022年9月至2023年9月神经内科患者104例,随机划分52例是观察组舒适护理,52例是对照组常规护理。观察心理和神经功能评分、并发症、护理满意度、生活质量的情况。**结果** 心理和神经功能评分、并发症、护理满意度、生活质量的对比,观察组比对照组更优,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 舒适护理运用于神经内科老年患者的静脉输液中以后,可以优化患者的心理,帮助神经功能恢复,降低并发症,提升护理满意度。

**【关键词】** 舒适护理; 神经内科; 老年患者; 静脉输液

**【收稿日期】** 2023年5月26日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230505

### Application of comfort nursing in intravenous infusion of elderly patients in neurology department

Heping Luo, Di Wang

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of comfort nursing in the intravenous infusion of elderly patients in the department of neurology. **Methods** The selected samples were 104 patients in the department of Neurology from September 2022 to September 2023, and 52 patients were randomly divided into the observation group for comfortable nursing and 52 patients into the control group for routine nursing. Psychological and neurological scores, complications, nursing satisfaction and quality of life were observed. **Results** The comparison of psychological and neurological function scores, complications, nursing satisfaction and quality of life in the observation group was better than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comfort nursing can optimize the psychology of patients, help the recovery of neurological function, reduce complications and improve nursing satisfaction after it is applied to the intravenous infusion of elderly patients in neurology department.

**【Keywords】** Comfort nursing; Department of Neurology; Elderly patients; Intravenous infusion

神经内科患者大多情况下都存在年龄较大的现象,那么他们的病程时间长,病情复杂,拥有更高的血管脆性,会给静脉穿刺增加一定的困难。

静脉治疗往往会用到刺激性比较强的甘露醇、甘油果糖等药物,再加上患者病情的特殊性,如果护理不当很容易发生各类风险事件<sup>[1]</sup>。神经内科一般包括脑出血、脑梗死、痴呆等病症,这些疾病本身就会严重影响患者的日常生活,患者除了忍受生理上的痛苦,还需要承受负面的心理状况<sup>[2]</sup>。

所以在对神经内科患者进行护理的时候,要做好心理、生理、精神等全方面的舒适护理,才可以保证患者的舒适,以此将患者的疗效提高,从而将患者的预后改善。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取样本是本院2022年9月至2023年9月神经内科患者104例,随机划分52例是观察组,52例是对照组。观察组年龄平均数(73.59±2.23)岁;对照组年龄平均数(73.48±2.38)岁。两组一般资料( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 纳入标准

①患者病例资料齐全;②患者本人同意参与本次实验,知晓研究内容;③生命体征平稳。

#### 1.3 排除标准

①肝肾功能障碍;②恶性肿瘤;③合并风湿免疫疾病;④精神疾病。

#### 1.4 方法

作者简介:罗何萍(1995-)女,甘肃,职称:护师,研究方向:老年护理;王迪(1994-)女,陕西,职称:护师,研究方向:神经内科。

对照组患者采用常规护理, 对患者的病情、饮食、生活做好观察及时护理。观察组患者采用舒适护理。具体方式为: (1) 精神照护: 神经内科患者大多数情况下都会发生焦虑、抑郁等不良情绪, 而不良情绪的发生都会影响患者的治疗和预后, 所以, 要想让患者更加舒适, 就要对患者做好心理疏导。多给患者做好交流, 对患者强调不良的心理怎么影响疾病的治疗和恢复, 还需要向患者将疾病治疗知识、注意事项讲解, 减少患者负面情绪, 增加治疗依从性。(2) 卫生护理: 陌生的环境对于大部分患者都会造成不适, 从而产生不良的应激反应。护士充分运用舒适的环境, 将患者的陌生感和不适感降低, 保证患者的身体和精神更加愉悦。让病区保持清洁、通风, 调节适宜的温度、湿度。另外对于长期住院的治疗患者可以适时装饰病房, 平时多放一些轻松、舒缓的音乐, 保证患者的治疗环境更加的舒适温馨。(3) 饮食护理: 加强患者的饮食调节, 如果患者存在不良饮食习惯, 需要帮助其改善。患者应该多摄入低脂肪、低热量、易消化的食物, 多吃粗粮、水果、蔬菜, 防止进食肥肉、动物油、内脏等。补充足够的优质蛋白、维生素与微量元素。(4) 坐姿护理, 根据患者的具体情况帮助他们选择舒适的坐姿, 帮助其更好地康复。如果患者有呼吸不畅、心前区疼痛, 一般会运用半坐位和坐位; 如果患者腹部疼痛, 会运用侧卧位和半卧位; 如果患者有心肺病, 会选择运用支撑架支撑稳定头背部、四肢, 防止患者出现不适的情况。(5) 并发症护理: 患者如果属于不能自理生活情况, 要增加频率清理患者的嘴巴、皮肤污垢, 定期更换患者的贴身衣物。如果患者已经长期卧床, 及时换洗, 防止发生坠积肺炎和慢性压力性损伤, 在翻身的时候要轻柔, 不可以强行拉起; 定时按摩患者的躯干、四肢, 保证正常的血液循环, 和正常的四肢功能。如果患者有导尿管, 保证导尿管的通畅, 不要发生松动、移位、堵塞的情况。给患者多翻身, 多拍背, 让患者可以咳嗽将痰咳出, 指导联系深呼吸, 防止摔倒。多给患者饮水, 保证粗纤维食物的摄入, 防止发生便秘。(6) 康复护理: 根据患者的病情, 制订针对性强的康复方案, 帮助各个关节进行针对性的训练, 帮助恢复关节的功能。邀请患者家属参与。医护人员做评估时, 要充分肯定患者家属的合作和患者的成就, 增强患者的康复信心。(7) 睡觉注意事项的护理: 不一样的患者不同原因造成不同程度的失眠。睡眠环境的舒适会促进患者的康复, 为患者提供一个好的睡眠环境也是护理人员重要的责任。晚上运用地灯照明, 保持轻柔地巡逻, 防止打扰患者, 有些患者

存在一醒来就睡不着的情况, 护理人员要为患者将障碍物清除, 防止打扰到患者。提醒患者晚饭后半少喝水, 睡觉前热水泡脚, 促进睡眠。如果患者的失眠情况特别严重可以遵医嘱服用安眠药, 改善睡眠。(8) 输液护理: 护理人员严格遵循医院相关规章制度落实护理工作, 坚持三查七对, 核实药物的质量、名称、浓度等信息, 核对药物使用的患者信息。完成操作后进行再次核对, 交接班的时候也要严格遵照医嘱使用药物, 完成使用在规定的时间内, 确保药物浓度在有效范围, 从而保证患者的治疗效果。制定标准的输液程序, 强化检查关键的步骤。(9) 病情监护: 神经内科患者会使用到刺激性药物, 护理人员为了保证第一时间发现患者的风险, 可以让巡视病房的次数增加, 对患者密切观察, 保证可以第一时间采取对应的解决措施, 尽可能防止意外的发生。(10) 出院指导: 患者符合出院指标后, 护理人员可以对患者和家属做健康教育, 叮嘱出院后的注意事项, 让患者及其家属对相关预防和处理方法掌握。大多数神经内科患者具有神经功能的缺陷, 需要较长的恢复时间, 鼓励家属多花时间陪伴, 也鼓励患者一定要坚持康复治疗。定期复诊, 调整相应的康复方式。

### 1.5 观察指标

(1) 心理和神经功能评分: 焦虑、抑郁评分以及神经功能。(2) 并发症: 观察静脉炎、药物渗漏、感染的情况。(3) 护理满意度: 观察患者护理满意度的情况。(4) 生活质量: 生理机能、社会功能、精神健康、情感职能、躯体疼痛的情况。

### 1.6 统计学方法

实验数据运用 SPSS22.0 软件分析, 计数用率(%),  $\chi^2$  检验; 计量用 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理和神经功能评分

干预前, 两组对比  $P > 0.05$ ; 干预后, 观察组比对照组更优, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 并发症

观察组优于对照组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

### 2.3 护理满意度

观察组优于对照组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 2.4 生活质量评分

治疗前, 两组对比  $P > 0.05$ ; 治疗后, 观察组生活质量评分比对照组高 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 1 心理和神经功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	观察组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
<i>n</i>		52	52		
焦虑评分	干预前	56.32 ± 6.45	56.29 ± 6.53	0.062	0.951
	干预后	28.89 ± 10.21	42.37 ± 10.03	15.818	0.000
抑郁评分	干预前	50.36 ± 3.46	50.45 ± 3.52	0.311	0.757
	干预后	23.68 ± 3.82	41.12 ± 3.33	17.957	0.000
神经功能	干预前	14.21 ± 2.35	14.76 ± 2.65	1.878	0.063
	干预后	6.89 ± 2.54	12.43 ± 2.32	21.053	0.000

表 2 并发症对比[n (%)]

组别	<i>n</i>	静脉炎	药物渗漏	感染	总发生率
观察组	52	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.92)	1 (1.92)
对照组	52	3 (5.77)	1 (1.92)	2 (3.85)	6 (11.54)
$\chi^2$					10.348
<i>P</i>					0.013

表 3 护理满意度对比[n (%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	52	43 (82.69)	8 (15.38)	1 (1.92)	51 (98.08)
对照组	52	20 (38.46)	24 (46.15)	8 (15.38)	44 (84.62)
$\chi^2$					11.321
<i>P</i>					0.002

表 4 生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	观察组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
<i>n</i>		52	52		
生理机能	治疗前	64.32 ± 2.45	64.29 ± 2.53	0.062	0.951
	治疗后	78.89 ± 2.21	72.37 ± 2.03	15.818	0.000
社会功能	治疗前	60.36 ± 1.46	60.45 ± 1.52	0.311	0.757
	治疗后	76.68 ± 1.82	71.12 ± 1.33	17.957	0.000
精神健康	治疗前	63.78 ± 1.43	63.75 ± 1.35	0.111	0.912
	治疗后	79.89 ± 1.42	70.67 ± 1.38	33.899	0.000
情感职能	治疗前	63.43 ± 1.36	63.47 ± 1.43	0.148	0.883
	治疗后	75.89 ± 1.79	70.45 ± 1.68	16.133	0.000
躯体疼痛	治疗前	61.21 ± 1.35	61.76 ± 1.65	1.878	0.063
	治疗后	76.89 ± 1.54	71.43 ± 1.32	21.053	0.000

### 3 讨论

神经内科患者大部分都是高龄患者,那么身体、器官功能就会发生不同程度的衰退,这让已经患病的患

者处于危险的病情状况中。而神经内科还有部分患者有着语言和机体功能的障碍,跟医护人员间的交流也会存在问题<sup>[3]</sup>。同时较差的生活自理能力,会较大几率

发生不良反应事件。对于上了年纪的神经内科患者,血管的功能、代谢、结构等方面都出现了改变,就会让血管弹性变差、质地脆硬等现象发生,给穿刺带来难度<sup>[4]</sup>。神经内科患者进行静脉输液的治疗的时候往往使用的是刺激性药物,假如没有做好护理工作,药物渗漏等的情况就会发生,增加局部组织发生炎症反应,静脉炎、局部组织坏死等问题层出不穷<sup>[5]</sup>。神经内科的患者也比较多,加之病情严重,护理人员缺乏,会给护理人员带来较大的工作压力,种种因素的叠加,随之而来的就是不良事件和护理纠纷<sup>[6]</sup>。

神经内科患者的病情多是脑血管和神经系统关联的病症,本身就属于重要的学科。而神经内科患者因为疾病的原因会影响生活,很多患者都不能正常吃饭和睡觉,心情就会低落,情绪的消极会导致疾病的恶化,增加疾病的治疗难度<sup>[7]</sup>。近年来,中国神经内科的发病率呈现增长的趋势,治疗有些疾病的时候也变得困难,不能拥有较好的预后,患者大多是老年人,年龄的增加,本身的身体机能也会更加差,导致抵抗力降低,自我抵抗力无法抵抗疾病,更容易让疾病恶化<sup>[8]</sup>。基于这些都会更高要求着护理工作的执行,患者不仅要求改善临床症状和体征,还要把患者的心理和生理的舒适度保证。神经内科的护理人员必须拥有较强的责任感,将自己的专业知识和操作能力不断提高,同时还需要加强法律、安全意识。在实际护理的时候,要是护理人员没有按照标准、规定操作,就会发生护理不全,将患者的病情影响,从而带来严重的后果。舒适护理就是在传统护理的基础上结合临床经验产生的一新型护理方法,它可以让患者心理、生理获得愉悦。对比常规护理,舒适护理会更注重分析、研究患者的舒适感,保证基础护理后,获得患者的舒适度和满意度。常规护理主要是观察患者的病情,做好饮食干预等基础服务,针对神经内科患者输液治疗的护理时候,采用舒适护理会全面去干预患者的心理、环境、饮食、体位等。让护患关系更加和谐,也让患者获得更舒适、更完善的治疗体验,让患者在出院后可以增加自我护理的能力,更加快速康复。

通过本次的实验结果,心理和神经功能评分、并发症、护理满意度、生活质量的对比,观察组比对照组更优,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结果提示,运用舒适护理之后,可以明显优化患者的心理以及神经功能,降低并发症的发生,提升临床护理满意度。舒适照护能够运用于每一种疾病的任何阶段,也适合任何

患者。针对神经内科患者进行护理服务的时候,运用舒适护理可以稳定患者的心理,更好帮助患者恢复自身的神经功能,不仅对于患者的治疗有益,还能够改善预后。

综上所述,舒适护理运用于神经内科老年患者的静脉输液中以后,可以优化患者的心理,帮助神经功能恢复,降低并发症,提升护理满意度。

## 参考文献

- [1] 林文娟,张晶,邓欣佳. 神经内科住院患者负性情绪及睡眠障碍的发生情况及护理策略分析[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(5):127-129.
- [2] 刁姝,徐建珍,陶绪梅,等. 神经内科长期卧床患者实施压力性损伤分级评估护理干预的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2023,42(16):2995-2999.
- [3] 方梅,阴玥,郭婷婷. 基于 CICARE 沟通模式的激励性护理对神经内科患者下床活动依从性及跌倒恐惧心理的影响[J]. 海南医学,2023,34(7):1024-1027.
- [4] 梁付真,奈兰州,韩艳君. 护士分层进阶管理在神经内科护理管理中的效果研析[J]. 中国卫生产业,2023,20(4):39-42.
- [5] 李影,李桂芳,夏超,等. 护理质量控制神经内科留置尿管患者中的应用效果[J]. 中国当代医药,2023,30(6):186-188.
- [6] 徐向宇. 安全护理在神经内科刺激性药物静脉输液中的应用[J]. 黑龙江医学,2022,46(19):2392-2394.
- [7] 国丽,徐嘉鸿,吴南狄. 安全护理对神经内科刺激性药物静脉输液患者不良反应、患者满意度的影响[J]. 中国保健营养,2021,31(32):237.
- [8] 孙庆妍. 对使用中长导管进行静脉输液的神经内科患者实施综合护理的效果评价[J]. 当代医药论丛,2019,17(3):243-244.

**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**