

优质护理服务在神经内科护理中的应用效果分析

许学能

上海市同仁医院 上海 200336

【摘要】：目的：探讨优质护理服务在神经内科住院患者中的应用价值。方法：选取2023年7月至2025年12月于我院神经内科住院治疗的120例患者，按照随机数字表法分为观察组（实施优质护理服务，60例）和对照组（接受神经内科常规护理，60例）。比较两组神经功能缺损程度（NIHSS评分）、护理满意度。结果：护理后，观察组NIHSS评分低于对照组，观察组护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：优质护理服务有助于改善神经内科住院患者的神经功能恢复情况，提升患者对护理工作的认可度。

【关键词】：优质护理服务；神经内科；神经功能；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.26.16.056

神经内科日常收治的各类患者中，脑血管疾病、神经系统变性疾病及周围神经病变最为多见。这类疾病大多发病急促、病程迁延漫长，患者致残风险整体偏高，运动能力、言语表达、认知水平与情绪状态都会受到不同程度的功能性损伤，多数患者的康复周期普遍较长。患者住院期间除了接受系统规范的临床诊疗，高质量的护理支持对改善远期康复预后同样关键。优质护理服务是近年国内护理改革的重要推进方向，核心在于落实责任制整体护理模式，夯实基础护理内容，全面履行护理岗位职责，为患者构建从生理到心理、从院内到院外的连续性照护链条。基于此，本文旨在探讨优质护理服务在神经内科住院患者中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年7月至2025年12月在本院神经内科住院治疗的120例患者，随机数字表法分为观察组和对照组。观察组男性32例，女性28例；年龄42~78岁，平均 (61.35 ± 8.42) 岁。对照组男性34例，女性26例；年龄40~79岁，平均 (62.07 ± 8.95) 岁。两组一般资料比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入患者经临床症状、体征及影像学检查明确诊断为神经系统疾病。排除伴有精神疾病或认知障碍无法配合研究者、恶性肿瘤终末期患者。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理流程：包括入院宣教、密切监测病情，指导患者用药，提供生活指导等。

在常规护理的基础上，观察组接受优质护理服务干预：

（1）落实责任制整体护理。为患者配置相对固定的责任护士，患者从入院评估到出院交接的全流程护理工作，都由对应护士统筹负责。从病情动态监测、临床治疗配合，到健康知识宣教、心理情绪疏导等各项工作，均纳入责任护士分管范畴，从根源上保障护理工作的连续性，也能针对患者个体情况调整照护方案。责任护士每日完成至少两次面对面的深度沟通，一

次放在晨间查房阶段，一次安排在午后巡房的间隙，沟通过程中同步收集患者的身体感受与实际诉求，结合当日的治疗进度调整护理细节。调整后的护理计划会在晨间交接班时同步告知所有当班护理人员，避免人员轮岗造成的照护断层。

（2）强化健康教育。先评估患者与家属的文化程度、认知接受能力，再选择匹配的宣教形式。口头讲解是最基础的方式，搭配图文手册、床边动作演示能提升接受度；针对老年患者准备大字版的宣教单页，中青年患者可同步领取电子宣教资料。宣教内容覆盖疾病的发生转归、日常用药的注意事项、早期康复训练的动作要领、常见并发症的预防要点四个核心模块，贯穿患者住院的全过程。每三天做一次宣教效果的复盘，通过口头提问加动作演示的方式检验掌握程度，理解有偏差的内容就换一种方式重新讲解，直到患者与家属能准确复述核心要点。

（3）心理疏导与情绪支持。责任护士不会等到患者主动提出情绪问题再介入，而是在输液、换药等日常操作的间隙，留意患者的言谈举止与睡眠饮食状态，预判情绪波动的苗头。对存在焦虑情绪、抑郁倾向，或是对康复训练有抗拒心理的患者，护士会放慢操作节奏，通过耐心倾听、共情回应、正向鼓励的方式逐步引导，也会分享同病区康复效果较好的病例，帮患者建立康复信心。常规心理干预效果不明显的患者，科室按流程申请心理科医师会诊，由专科人员制定针对性的干预方案。

（4）优化住院环境。护理人员每日定时开窗通风、整理病室，保持环境整洁安静、光线柔和，床单位的用品定期更换，始终保持干燥平整。护士根据患者的病情与耐受度，协助调整最舒适的卧床体位，定时提醒翻身调整姿势。各项治疗与护理操作尽量集中在日间完成，夜间巡房时调暗手电光线、放轻走动脚步，最大程度减少对患者睡眠的干扰，营造安心的休养氛围。

（5）开展延续性护理服务出院前一天，责任护士在床边完成系统的出院指导，把居家康复训练的方案、日常用药的管

理方法、复诊的时间安排、突发情况的应急处理方式逐一讲清，同时发放纸质康复手册方便家属查阅。患者出院后的第一周与第四周，责任护士各完成一次电话随访，详细询问居家康复的进展，耐心解答照护过程中遇到的疑问，同步记录康复相关的数据指标，发现异常情况第一时间反馈给管床医师，为居家康复提供持续的专业支撑。

1.3 观察指标

(1) 采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估神经功能缺损程度，总分0~42分，得分越高神经功能缺损越严重。

(2) 采用护理满意度调查问卷评估护理满意度，总分20~100分。非常满意(≥90分)、基本满意(70~89分)和不满意(<70分)。

1.4 统计学方法

运用SPSS26.0统计学软件，NIHSS评分以“(x̄±s)”表示，用“t”检验，护理满意度以[n(%)]表示，用“χ²”检验。P<0.05，则差异显著。

2 结果

2.1 两组神经功能比较

观察组护理后NIHSS评分低于对照组(P<0.05)。详见表1。

表1 NIHSS 评分比较(x̄±s)

组别	观察组	对照组	t 值	P 值
例数	60	60		
护理前	15.74±4.26	16.03±4.51	0.365	0.716
护理后	8.35±3.17	11.62±3.86	5.091	<0.001

2.2 两组护理满意度比较

观察组满意度高于对照组(P<0.05)。详见表2。

表2 护理满意度比较[例(%)]

组别	观察组	对照组	χ²	P
例数	60	60		
非常满意	41(68.33)	28(46.67)		
基本满意	16(26.67)	22(36.67)		
不满意	3(5.00)	10(16.67)		
总满意度	57(95.00)	50(83.33)	4.227	0.040

3 讨论

神经内科各类疾病中，脑血管意外已成为严重威胁中老年群体健康与生活质量的重要疾病类型。脑卒中发病后，患者大

多遗留程度不一的肢体运动障碍、言语沟通困难、吞咽功能受损及认知功能减退等问题，这类功能损伤不仅加重家庭照护负担，更会对患者的心理状态与社会回归能力造成长期影响。神经内科住院护理存在诸多特殊难点，患者病情波动快，对观察的及时性与准确度要求较高；康复周期漫长且恢复效果存在不确定性，患者极易出现情绪低落、治疗依从性下降的状况^[1]。传统以执行医嘱为中心的护理模式，已难以满足患者日益增长的身心照护需求。优质护理服务以患者为核心，要求护理人员在做好基础护理的同时，将人文关怀、健康教育、心理支持与康复促进融入日常护理的各个环节^[2]。

本文研究显示，观察组护理后NIHSS评分低于对照组(P<0.05)。原因为：责任制整体护理的全面落地，为患者搭建了稳定连贯的照护链条。科室为每位患者配置相对固定的责任护士，全程跟进患者从入院评估、日常诊疗到出院交接的全部康复环节。长期的分管与日常接触，让责任护士对患者的病情演变轨迹、肢体功能恢复状态乃至性格心理特点都有更为深入的掌握，患者康复过程中出现的细微病情波动、情绪状态变化，都能被责任护士第一时间捕捉，进而快速调整对应照护方案。这种固定对接的照护模式，最大程度减少了频繁交接班带来的信息传递偏差与照护断层，让每一项护理措施都能精准贴合患者的实际康复需求。贯穿住院全程的健康宣教，是撬动患者主动参与康复的关键抓手。神经内科住院患者以中老年群体为主，多数患者对自身疾病的发病机制、康复规律缺乏系统认知，不少患者及家属还存在“患病就要全程静养”的认知误区，甚至主动抗拒早期康复训练。优质护理模式下，护理人员会结合患者的文化水平与接受能力，通过多种形式反复讲解疾病知识与康复训练要点，逐步纠正错误认知。随着对早期康复重要性理解的加深，患者参与康复训练的意愿与配合度明显提升，主动配合的状态反过来推动神经功能恢复进程，形成正向的康复循环^[3]。全程覆盖的心理疏导干预，为患者的康复进程扫清了情绪阻碍。神经功能受损的患者，大多会在短时间内失去部分生活自理能力，强烈的状态落差很容易催生挫败、无助乃至焦虑抑郁的负面情绪。这类消极情绪若得不到及时疏解，不仅会影响患者的睡眠与进食状态，还会降低康复训练配合度，拖慢整体恢复速度。责任护士在日常照护中会主动关注患者情绪波动，通过耐心倾听、共情回应与正向鼓励，引导患者逐步接纳身体现状，建立符合实际的康复预期。心态的积极转变，能让患者更主动地配合各项诊疗操作，为神经功能恢复创造良好的内部条件。出院后的延续性护理服务，为康复效果的长期巩固筑牢了院外防线^[4]。优质护理服务将照护边界延伸至家庭场景，通过出院后固定节点的电话随访，持续跟进患者居家康复进展，及时解答家属照护中的疑问，纠正不规范的康复操作。这种院内外无缝衔接的照护模式，有效解决了患者出院后专业指导缺位的问题，能够稳步巩固住院期间的康复成效，为患者

出院后的持续恢复提供稳定的专业支持。

观察组护理满意度（95.00%）高于对照组（83.33%）（ $P<0.05$ ）。该数据直观反映出，优质护理服务的介入，不单单能改善患者神经功能这类客观康复指标，也能切实优化患者住院期间的主观就医体验。固定责任护士的全程对接模式，是提升就医感受的基础前提。从入院评估到康复训练的全流程中，长期稳定的照护对接让责任护士与患者之间逐步建立起信任关系，患者无需反复向不同医护人员复述病情与诉求，日常的病情观察、治疗告知与生活照护都由熟悉的护士完成。这种稳定的对接模式，让患者在住院过程中切实感受到被重视与被关怀，而非被动接受流水式的诊疗操作。针对性的心理疏导与

系统化的健康教育，直接回应了患者住院期间的核心诉求。多数神经内科患者入院后都会伴随对病情的焦虑、对康复的困惑，健康宣教逐步消解患者的认知盲区，心理干预及时疏导负面情绪，两项举措都精准贴合患者的实际需求，而非走流程式的形式化告知^[5]。出院后的随访服务，则将护理的责任感延伸至院外。患者出院后依然能获得专业的康复指导，居家照护的疑问能及时得到解答，这种连贯的服务模式，让患者感受到护理工作的完整性与责任心。

综上所述，对神经内科住院患者应用优质护理服务，能够促进其神经功能恢复，提高满意度，临床推广应用价值较高。

参考文献：

- [1] 张敏.优质护理服务在神经内科护理中的应用效果分析[J].医学论坛,2026,8(7):22-24.
- [2] 程宝祺.优质护理服务在改善神经内科老年患者住院体验及满意度中的效果研究[J].医学论坛,2026,8(4):94-96.
- [3] 于慧丽,连亚红.优质护理服务在神经内科尤其是老年心脑血管梗塞护理中的效果[J].中国保健营养,2021,31(13):199.
- [4] 石菲.优质护理服务在神经内科临床护理中的应用效果观察[J].医学论坛,2023,5(7):165-167.
- [5] 王欢.论优质护理服务在神经内科护理中的应用效果[J].健康必读,2023(10):153-154.