

简析细节护理在消化内科护理中的应用

郭百叶

陕西省人民医院消化内一科 陕西西安

【摘要】目的 探讨在消化内科护理中应用细节护理的效果。**方法** 研究中共选取 122 例患者展开对比,均在消化内科就诊,采取摇号方式进行分组,对照与观察组各 61 例患者,前者采取常规护理模式,后者实施细节护理手段,对比两组实际临床应用效果。**结果** 实验数据表明,观察组患者在护理后 VAS、SAS、SDS 指标评分明显低于对照组及护理前,与此同时各维度护理质量显著提升, ($P < 0.05$)。**结论** 对于消化内科患者而言,细节护理干预手段能够有效减轻其疼痛感,改善患者各负性情绪,对整体护理质量的提高也起到了积极促进作用。

【关键词】 细节护理; 消化内科; 应用

【收稿日期】 2023 年 2 月 14 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230167

Brief analysis on the application of detail nursing in gastroenterology

Baiye Guo

Department of Gastroenterology, Shaanxi Provincial People's Hospital, Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of detail nursing in gastroenterology nursing. **Methods** A total of 122 patients were selected for comparison, all in the department of gastroenterology, take the lottery way to group, control and observation group of 61 patients, the former to take routine nursing mode, the latter to implement detailed nursing means, compare the two groups of actual clinical application effect. **Results** The experimental data showed that VAS, SAS and SDS scores in the observation group were significantly lower than those in the control group and before nursing, and the quality of nursing in all dimensions was significantly improved at the same time. ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients in the department of gastroenterology, detailed nursing intervention can effectively reduce their pain, improve patients' negative emotions, and also play a positive role in improving the overall quality of care.

【Keywords】 Detail nursing; Department of gastroenterology; Application

引言

随着我国社会经济的高速发展,人们的生活水平也随之提升,生活方式的改变、饮食的多样化也使得各疾病的发生率逐年提升,尤其是消化系统疾病,在其治疗期间还需配合科学合理的护理服务,才可有效提升整体治疗效果。本文主要探讨了不同护理模式在消化内科护理中的应用差异表现,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院共计抽调 122 例在消化内科接受治疗的患者,时间段为 2021 年 4 月~2022 年 3 月,为了方便疗效对比分为人数对等的两组,每组各行一种护理方法,观察其实际效果。实验开始前,我院将患者的性别、年龄均详细录入电子档案库,整合患者的信息资料,具

体如下:

①性别比例:对照组与观察组男女人数分别为 35、26 例, 37、24 例。

②年龄分布:平均年龄为(49.35±4.11)岁 (48.29±4.62) 岁。

所有患者经诊断均符合消化内科疾病标准,对实验内容知情并表示同意配合医护人员的各项操作。排除配合度较差、交流不畅、具有其他器质性疾病以及危重症患者。将其临床数据进行统计学分析呈现出 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

在对照组患者治疗期间给予常规护理,主要进行生命体征监测、环境干预等基础护理,并遵医嘱在饮食、用药方面均进行科学合理的指导,满足身体机能

恢复期的营养需求,同时加强与患者的沟通交流,以此来提高其认知及配合度,为后期治疗及护理工作的顺利开展奠定坚实的基础。

观察组实施细节护理干预手段,以此来提高护理的全面性,满足患者身心发展需求,主要可从以下几方面展开:

①基础护理,护理人员还应当注意观察患者的病情发展情况,对其各指标情况进行实时监测,包括心率、血压、脉搏等方面,若患者有呕血、便血等情况时,还需做好详细剂量工作,以便于能够为医生的治疗提供精确的数据信息,对于出血表现较为严重的患者,还应当叮嘱患者禁食,以免病情加重,注意询问患者感受,查看患者的状态,一旦发现异常需及时告知医生展开救治处理。

②环境细节护理,根据以往临床经验来看,良好的环境对患者的康复有一定积极促进作用,对此护理人员还应当加强重视度,定期清洁消毒开窗通风,以此来保证室内空气流通性,降低交叉感染问题的发生^[1]。在此需注意应及时将患者的呕吐物清除处理,以免造成污染。条件允许情况下可放置一些绿植,该方式不仅能够改善环境,更能够为患者营造温馨的病房环境,使其能够保持良好的心态积极面对治疗。同时还需做好温度调节工作,还需询问患者感受,并通过放置一些生活用品的方式减轻患者的陌生感,切实提高其舒适度。

③心理细节护理,因受到疾病的影响,多数患者会出现焦躁不安、抑郁等负性情绪,这也可能会导致其血压、心率等呈现出平稳状态,对此护理人员还需及时进行护理干预,首先应与患者进行交流,认真倾听患者的主观描述,从中获取患者心理状态,并在此基础上制定相应的心理疏导方案可起到事半功倍的效果^[2]。同时通过健康宣教的方式为患者讲解与疾病相关的知识,包括发病机制、治疗方式、相关配合及注意事项、预后等方面,以此来让患者对自身疾病有正确的认知。其次还可为患者分享治疗成功案例,或者让治疗效果较佳的患者现身说法,从而提高患者的治疗信心,降低其紧张感。在此还需注意的是,家庭的支持也与患者的心理状态也有着密切关联,对此护理人员还需鼓励家属多配合医护人员,给予患者绝对的支持及安慰,这也能够有效提高其积极性^[3]。

④饮食指导,与其他科室相比,消化内科患者本身消化系统就存在一定问题,因此在饮食方面还应当进行适当调整,在保证营养的同时需以清淡易消化为

主,前期可以流质结构进食,而后根据其恢复情况逐渐调整为普食,为降低对胃肠道的刺激,减轻压力,还应当秉承着少食多餐的原则,注意保持营养的充足性,从而才能增强免疫力,满足其身体技能运转需求,促进患者尽快康复^[4]。

⑤细节沟通护理,因每位患者的病情、性格特点、文化水平、家庭背景均有着较大差异性,因此在与患者沟通时还应当选择合适的沟通方式,并注意措辞,严禁讨论与患者相关的信息,尊重患者的隐私,认真倾听并回答患者所提出的问题,时刻保持绝对的耐心,并可多给予患者鼓励的语句,在消除其负性情绪的同时还能够建立良好护患关系,为后期各项工作的开展奠定坚实的基础。同时需严格按照相关标准进行各项护理操作,并保持动作的轻柔性,避免给患者造成不适感,与患者讲解各操作的必要性及目的,提升其配合度。

⑥仪容仪表,护理人员需时刻注意自己的外在形象,不仅要着装得体,还应当以良好的精神状态面对患者,提升自身专业性,增强患者的信任感^[5]。

1.3 观察指标

在护理前后均对患者的疼痛情况进行评估,可采用VAS(视觉模拟评分法)量表,分值在0~10分区间,分值越低表明患者疼痛感越轻,反之为重。为获取患者心理状态,可应用SAS、SDS量表评价,中线分值分别为50、53分,分值越高说明患者焦虑、抑郁情绪越严重,同样相反说明较轻。利用科室自制护理质量评分表评判两组护理质量,包括环境护理、仪容仪表、护理技术、护理沟通、文书书写等维度,均为满分值,分值高低与整体护理质量水平有一定相关性。

1.4 统计学处理

在此次研究实验中进行统计学处理时可采取SPSS21.0,计量资料等各项指标可用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料可用[n, (%)]表示,将t及 χ^2 作为检验所用。数据之间具有较大差异且有着统计学意义,可利用($P < 0.05$)表示。

2 结果

2.1 通过评估所得数据来看,护理前两组患者各项评分相对较为均衡($P > 0.05$)。在采取不同护理措施后均有所改善,观察组VAS、SAS、SDS评分明显优于对照组,组间经对比有显著差异($P < 0.05$)。如表格1所示。

2.2 在对两组患者护理质量评分进行整合后可见,与对照组相比,观察组各维度评分相对较高,数据之间有一定差异表现($P < 0.05$)。具体数值见表2。

表 1 两组患者护理前后疼痛及心理状态评分对比 (n=61), ($\bar{x} \pm s$)

组别		对照组	观察组	t 值	P 值
VAS	护理前	5.78±1.26	5.84±1.07	0.178	P>0.05
	护理后	3.22±0.79	1.34±0.49	7.655	P<0.05
SAS	护理前	56.29±7.02	57.11±6.84	0.233	P>0.05
	护理后	48.35±4.16	39.05±5.12	10.159	P<0.05
SDS	护理前	58.66±5.12	59.01±4.07	0.402	P>0.05
	护理后	50.06±4.23	41.11±3.67	12.244	P<0.05

表 2 两组护理质量评分比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	环境护理	仪容仪表	护理技术	护理沟通	文书书写
对照组	61	83.75±4.02	81.29±5.89	86.38±3.75	84.66±4.23	87.09±3.27
观察组	61	94.66±3.87	92.15±3.55	95.72±4.02	93.74±3.69	96.11±3.88
t		9.735	6.112	11.053	8.244	5.178
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

消化内科作为医院重要科室,所收治的患者病情有着复杂性、反复发作特点,这也大大提升了护理难度,再加上每位患者的病情有着较大差异,所采取的治疗方案也不尽相同,因此还需配合相应的护理服务,以往的护理多以满足临床治疗要求为主,未能重视患者的主观感受,对此还应当及时作出调整,在细节方面加以重视,从多方面为患者提供相对应的护理服务,包括护理操作、沟通等方面,切实满足患者生理、心理等方面的需求。

综上所述,在消化内科患者治疗期间采取细节护理干预手段,不仅能够有效降低其疼痛感,更可改善负性情绪,切实提升整体护理质量水平。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 王旭.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响分析[J].中国医药指南,2022,20(21):61-64.

[2] 王雪,宋娜,孙续超,刘建敏.专科护士为主导的医护一体化护理模式对消化内科护士综合能力的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(07):67-69.

[3] 李鹏,蔡志平.消化内科患者护理中引入健康安全宣教和心理护理的效果观察[J].包头医学院学报,2020,36(11):83-85+107.

[4] 许伶俐,熊红,刘月凤,谢海群,杨红云.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):137+141.

[5] 黄爱治,陈艺延,冯晓秋,李伟真.综合护理健康教育方式对消化内科患者治疗饮食知识知晓率的影响[J].临床合理用药杂志,2019,12(28):129-131.

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