

循证护理在胃肠减压护理中的研究

梁庆硕, 蒙真蓉

广西桂平市人民医院 广西桂平

【摘要】目的 研究探讨循证护理在胃肠减压护理中的临床效果。**方法** 选取我院于2022年1月至2022年12月期间收治的胃肠减压患者90例作为研究对象,依据入院的时间将其分为常规组与循证组,每组各45例,给予常规组患者常规护理干预,给予循证组患者循证护理干预。最后,对两组患者的护理满意度与不良护理事件发生情况进行比较分析。**结果** 经对比,循证组患者的护理满意度为97.78%明显高于常规组患者60%的护理满意度,数据明显差异($P < 0.05$)有统计意义。另外,循证组患者的不良护理事件发生率为15.56%明显低于常规组患者44.44%的不良护理事件发生率,数据明显差异($P < 0.05$)有统计意义。**结论** 采用循证护理对胃肠减压患者进行护理干预,能显著提高患者的护理满意度以及显著降低不良护理事件的发生率,值得临床研究与推广。

【关键词】 循证护理、胃肠减压、护理、研究

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jnmn.2023000220

Research on evidence-based nursing in gastrointestinal decompression nursing

Qingshuo Liang, Zhenrong Meng

People's Hospital of Guiping City, Guangxi

【 Abstract 】 Objective To investigate the clinical effect of evidence-based nursing in gastrointestinal decompression nursing. **Methods** 90 patients with gastrointestinal decompression admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were selected as research subjects. They were divided into routine group and evidence-based group based on the time of admission, with 45 patients in each group. Routine nursing intervention was given to patients in the routine group, and evidence-based nursing intervention was given to patients in the evidence-based group. Finally, the nursing satisfaction and adverse nursing events of the two groups of patients were compared and analyzed. **Results** After comparison, the nursing satisfaction rate of patients in the evidence-based group was 97.78%, which was significantly higher than that of patients in the conventional group (60%). The data showed significant differences ($P < 0.05$). In addition, the incidence of adverse nursing events in patients in the evidence-based group was 15.56%, which was significantly lower than the incidence of adverse nursing events in patients in the conventional group, which was 44.44%. The significant difference in data was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing intervention for patients with gastrointestinal decompression can significantly improve their nursing satisfaction and significantly reduce the incidence of adverse nursing events, which is worthy of clinical research and promotion.

【Key words】 Evidence based nursing, gastrointestinal decompression, nursing, research

胃肠减压常被用于肠梗阻治疗、胃肠术后、胃肠道穿孔中,其主要是通过减缓患者的胃肠胀气以达到缓解胃肠部压力的作用。在患者术前,医生会先对患者的胃肠道胀气情况进行判断,为保证手术的成功率、减少并发症,医生会提前吸出患者胃肠道的容积物。胃肠减压的原理是虹吸与负压^[1]。在进行操作时医生将胃管与一次性胃肠减压装置相连,并以患者的口腔或鼻

腔为进出口,将减压装置伸至患者胃部。本文主要讨论循证护理在胃肠减压护理中的临床效果^[2]。具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取我院于2022年1月至2022年12月期间收治的胃肠减压患者90例作为研究对象,依据入院

的时间将其分为常规组[45例, 男25例, 女20例, 年龄(42~77)岁, 平均年龄(54.92±3.56)岁, 给予常规组患者常规护理干预]与循证组[45例, 男26例, 女19例, 年龄(43~76)岁, 平均年龄(54.32±3.10)岁, 给予循证组患者循证护理干预]。经过比较, 两组患者的年龄与性别等基础资料没有表现出明显差异, 不具有统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

给予常规组患者常规护理干预, 主要包括对患者进行疾病相关知识讲解、胃肠减压术护理以及对患者进行基础的心理护理以缓解其不良情绪等。给予循证组患者循证护理干预, 具体方法如下:

①循证问题提出: 护理人员要依据自身以往的相关护理经验与患者自身的具体情况总结出负压吸引器等减压仪器在使用过程中经常出现的相关问题, 而后再依据总结得出的问题制定一份全面有效的护理方案, 以达到既能时患者胃肠道有效减压又能防止引流管发生脱落或堵塞的不良护理事件的的目的

②证据查询支持: 护理人员要依据总结得出的相关问题进行针对性的资料与文献查阅, 找到问题的证据并成立循证护理小组进行讨论, 以求得问题的相关解决方案以及胃肠道减压的相关操作流程方法。

③循证护理实践: 护理人员依据总结的问题以及所确定的方案对患者进行针对性的护理干预, 如护理人员在护理过程中要做好胃肠道减压相关并发症的护理, 对患者的各项身体器官的功能指标进行严密的监测, 发现异常情况要及时上报并采取相应的处理措施。护理人员要对患者的营养饮食进行针对性的指导, 胃

肠道减压患者长期的禁食会使其出现一定程度的营养不良, 严重者甚至免疫功能也会出现紊乱的情况, 因此, 护理人员要对患者进行全面的营养支持, 以帮助患者能够更加安全地度过治疗危险期。另外, 长期的治疗以及过高的治疗费用可能会使患者出现焦虑、烦躁甚至对治疗失去信心等不良情绪, 针对此类情况, 护理人员要对产生不良情绪的患者进行积极有效的心理疏导, 以达到逐渐消除其不良情绪以及增强其对治疗的信心的目的。

1.3 观察指标

本研究主要对两组患者的护理满意度与不良护理事件发生情况进行比较分析, 其中护理满意度采用问卷调查的方式进行记录统计, 护理满意度主要分为非常满意、比较满意、不满意三个等级。不良护理事件主要包括患者活动性出血、陈旧性出血、引流管发生堵塞以及引流管发生脱落等。注: 护理满意率=(非常满意例数+满意例数)/总例数*100%; 护理不良事件发生率=(活动性出血例数+陈旧性出血例数+引流管发生堵塞例数+引流管发生脱落例数)/总例数*100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算, 以($\bar{x} \pm s$)进行计量统计, 以(%)进行计数统计, t检验与 χ^2 检验, P<0.05 则表示有统计学意义。

1 结果

2.1 两组患者的护理满意度比较

经护理后, 循证组患者的护理满意度为 97.78%明显高于常规组患者 60%的护理满意度, 数据明显差异(P<0.05)有统计意义。详见表 1:

表 1 两组患者的护理满意度比较[n, (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意率
循证组	45	16 (35.56%)	28 (62.22%)	1 (2.22%)	44 (97.78%)
常规组	45	9 (20%)	18 (40%)	18 (40%)	27 (60%)
χ^2	-	-	-	-	19.281
P	-	-	-	-	0.001

2.2 两组患者的不良护理事件发生情况比较

在护理过程中, 循证组与常规组均发生了部分不良护理事件, 具体为: ①循证组 45 例患者中发生活动

性出血 3 例(6.67%)、发生陈旧性出血 2 例(4.44%)、引流管发生堵塞 1 例(2.22%)以及引流管发生脱落 1 例(2.22%), 不良护理事件总发生例数为 7 例, 总发

生率为 15.56%；②常规组 45 例患者中发生活动性出血 7 例 (15.56%)、发生陈旧性出血 6 例 (13.33%)、引流管发生堵塞 4 例 (8.89%) 以及引流管发生脱落 5 例 (11.11%)，不良护理事件总发生例数为 20 例，总发生率为 44.44%； $\chi^2=8.942$ ， $P=0.003$ ，数据明显差异 ($P<0.05$) 有统计意义。

2 讨论

在急性胃扩张患者中，行胃肠减压术可以起到减轻患者肠道内压力以及肠道膨胀程度的作用，且可在术后减轻患者腹痛与呕吐的症状。在胃肠道穿孔患者中行胃肠减压术可以减轻患者全身中毒、腹痛等症状，也可以防止出现患者胃内容积物从裂口进入腹腔的现象^[3]。另外在术后行胃肠减压可以在一定程度上减少患者肠道吻合的压力，使患者伤口愈合加快。同样，胃肠减压术也存在禁忌适用人群，临床研究表明，支气管哮喘患者适用胃肠减压术会加重支气管哮喘病症，食管狭窄患者使用胃肠减压术会出现由于食管压迫而导致的不良反应^[4]。在行胃肠减压术前，医生会打开胃肠减压器的排气孔，排进气体，并确保胃肠减压器处于负压状态，固定引流管，然后将胃肠减压器由患者口腔或鼻腔深入患者胃部，并打开胃肠减压器，吸取患者胃内容积物。在进行插管时，应注意力度，避免伤到患者胃黏膜。另外在插管过程中若患者出现呼吸困难或咳嗽时，应及时干预，可将胃管拔出，待患者不适症状消失后再重新插入^[5-7]。

在胃肠减压过程中，护理人员会对患者进行常规护理。主要包括了固定胃肠减压器，确保其不发生位移，并观察患者对胃管的适应情况，当发现患者出现不适症状，如咳嗽、呼吸困难时，应立即向主治医生报告，并进行干预。在胃管引流中，注意观察患者引流物颜色、性状、量积等，并将其详细记录。其次在患者胃肠减压阶段，重点关注患者的胃肠道恢复情况以及电解质情况。另外对患者的饮食进行监督与控制，为减少患者胃部损伤，在护理期间，叮嘱患者少食辛辣刺激食物，最后做好患者的口腔清洁等。而循证护理是在常规护理的基础上以提出问题、支持查询、实践等方式对患者进行护理，在临床上更具有科学性^[8]。提出问题的方式可以减少胃肠减压术中及术后的问题，使患者在胃肠减压术中能更好适应胃管。而支持查询

以案例及经验为基础，通过对胃肠减压术患者以及手术本身的经验来规避可能出现的问题，并使解决措施得到科学支持。护理实践则是在护理中针对患者出现的问题给出具体解决方案，包括了情绪疏导与饮食个性化指导。且在对比常规护理与循证护理后发现：经护理后，循证组患者的护理满意度为 97.78% 明显高于常规组患者 60% 的护理满意度，数据明显差异 ($P<0.05$) 有统计意义。即循证护理能更好提高患者护理满意度，从而改善日益紧张的医患关系。其次，循证护理的不良护理事件发生率明显低于常规护理，且数据对比存在统计学差异 ($P<0.05$)。即循证护理可以更好降低不良护理事件发生率。

综上所述，采用循证护理对胃肠减压患者进行护理干预，能显著提高患者的护理满意度以及显著降低不良护理事件的发生率，值得临床研究与推广。

参考文献

- [1] 周春梅. 循证护理在胃肠术后胃肠减压护理中的作用探讨[J]. 健康女性, 2020, 012 (020) :P.119-119.
- [2] 廖燕湘. 循证护理在胃肠减压护理中的应用研究[J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, v.25 (08) :46-47.
- [3] 周小江. 循证护理在胃肠减压护理中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2016, 26 (033) :177-177.
- [4] 徐明. 探讨循证护理法在胃肠术后胃肠减压护理中的效果[J]. 医药前沿, 2018, 8 (020) :243-244.
- [5] 余敏. 循证护理方法在胃肠术后胃肠减压护理中的作用分析[J]. 健康必读, 2019, 000 (031) :231.
- [6] 杨丽琴, 刘莉莉. 腹腔镜肾囊肿去顶减压手术中循证护理的应用效果研究. 山西医药杂志, 2019, 48 (12) :1499-1501
- [7] 王凌燕. 循证护理在胃肠术后胃肠减压护理中的效果研究. 糖尿病天地, 2020, 17 (1) :34
- [8] 陈佳佳. 循证护理方法在胃肠术后胃肠减压护理中的效果[J]. 2019, (3) .

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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS