



· 论 著 ·

优质护理在急性肠胃炎患者临床护理中的价值研究

刘卫明 (桃江县沾溪镇卫生院 湖南桃江 413409)

摘要:目的 研究在急性肠胃炎患者临床护理中实施优质护理方法的价值。方法 以我院 2014 年 11 月至 2016 年 12 月期间收治的 72 例急性肠胃炎患者作为研究对象,并按随机分组方法分为参照组及研究组各 36 例,其中参照组患者实施基础常规护理方法,研究组实施优质护理方法,对比两组患者的住院指标和护理满意度。结果 研究组患者住院指标中,住院时间、住院费用及 HAMA 评分均优于参照组患者($P < 0.05$);且其患者的护理满意度显著高于参照组患者($P < 0.05$)。结论 在急性肠胃炎患者临床护理中实施优质护理方法,能够改善患者的焦虑心理,有利于患者的快速康复,具有较高的临床护理价值。

关键词: 优质护理 急性肠胃炎 价值

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-014-02

急性肠胃炎在临床普外科中作为急症之一,具有较高的发病率,临床表现有恶心、胃痛、腹泻,如果未能及时就诊,极易导致患者病情程度加重,严重时患者有便血、败血症、呕血等症状发生,对患者的健康十分不利。在临床治疗中,除了对患者开展常规性治疗之外,科学、针对性的护理方法实施,对患者的恢复有积极的影响,对此,本文就研究中所选取的研究对象开展不同护理方法的研究,现将报道做以下总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

开展本次研究所选取的研究对象为我院收治的急性肠胃炎患者 72 例,抽取时间为 2014 年 11 月至 2016 年 12 月,并将选取的对象以随机原则进行分组,分成参照组 36 例、研究组 36 例。所有患者均在饮食后 4-6 小时内发病;均有显著的腹泻、恶心、呕吐、四肢无力等症状,其中参照组患者有男性 20 例、女性 16 例,年龄为 28-55 岁,平均年龄为(41.5±2.44)岁;研究组患者有男性 18 例、女性 18 例,年龄为 28-57 岁,平均年龄为(42.5±2.36)岁。将参照组及研究组患者资料中观察指标进行对比发现,不存在显著的差异($P > 0.05$),参照组及研究组患者资料具有可比性。

1.2 护理方法

两组患者入院后均接受电解质及水补充治疗,同时给予患者对症用药控制肠道的感染,以此为基础两组患者分别实施相应的护理方法,参照组患者实施基础常规护理方法;研究组实施优质护理方法,具体护理方法实施内容及流程为下:第一,在患者入院后,对患者实施针对性的护理干预方法,以简单、易懂、亲和的语言与患者开展交流,了解其心理活动及不良情绪变化,向患者分析肠胃炎致病因及治疗方法,将一些注意事项简单明了告知患者。对于病情程度较为严重的患者建立静脉通道,告知患者及家属建立静脉通道的原因及优势,在实施穿刺操作时,穿刺部位应远离关节、结节静脉,做到一次穿刺成功。对患者及家属告知静脉通道建立后的注意事项。根据患者入院后实施的检查及治疗结果,安排输液程序,在输液治疗中,密切关注患者的注射情况及患者的反应,输液卡内容的填写应正确无误。第二,疼痛护理,患者在有显著的疼痛不适感时,可以采取热敷、按摩等方法进行疼痛的缓解,必要时实施药物止痛。第三,饮食及生活护理,饮食应以流质、无渣温凉饮食为主,饮食应卫生、清淡,避免辛辣、油腻、生冷食物。患者在有呕吐及呕血症状时,对患者进行禁食,以静脉输液对营养进行补充。对患者存在不良生活习惯进行纠正及指导,鼓励患者多锻炼增强免疫力,保持心情愉悦稳定。指导患者正确、按时服药^[1]。

1.3 观察指标

对比参照组及研究组患者的住院指标和护理满意度,其

中护理满意度采用医院自制调查量表进行调查,分为满意、一般及不满意;住院指标中有住院时间、住院费用及患者的焦虑程度评分(HAMA 评分)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 的统计学软件对研究组及参照组观察指标进行统计,其中包括计量资料(住院指标),采用 t 检验;计数资料(护理满意度),用 n/% 表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示两组数据具有统计学意义,存在差异。

2 结果

2.1 两组患者住院指标对比

研究组患者的各项住院指标均显著优于参照组患者,差异显著($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1: 住院指标对比

组别	住院时间(d)	住院费用(元)	HAMA 评分(分)
研究组(n=36)	4.5±2.1	1254±411.3	14.5±3.1
参照组(n=36)	7.6±2.8	2025±452.7	6.3±1.4
t	5.3143	7.5633	14.464
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者护理满意度对比

研究组患者护理满意度为 91.7%,显著高于参照组的 72.2%,差异显著($P < 0.05$),详情见表 2。

表 2: 护理满意度对比

组别	满意(n)	一般(n)	不满意(n)	护理满意度(%)
研究组(n=36)	23	10	3	91.7
参照组(n=36)	16	10	10	72.2
χ^2	—	—	—	4.5997
P	—	—	—	0.0320

3 讨论

急性肠胃炎病症发病较快,病程进展速度较快,对患者身体上带来的疼痛不适感较为剧烈。该病致病因多与患者不当的饮食习惯、服用不卫生的食物有关,多发于夏秋两季。如果不能对患者开展及时的抢救治疗,极易对患者生命带来威胁,因此在临床中,除了给予患者积极地治疗外,还应增加护理干预方法的实施,对患者治疗而言,具有重要的意义^[2]。

本次研究中对参照组及研究组患者观察指标经统计学分析后显示:研究组患者的住院各指标在护理后均显著优于参照组患者($P < 0.05$);且研究组患者护理满意度 91.7%,较之参照组患者的护理满意度 72.2%,差异显著($P < 0.05$)。分析优质护理方法在急性肠胃炎患者中取得以上理想成效的原因如下:优质护理较之基础常规护理,其护理模式存在较

(下转第 18 页)



20.00% ($P>0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者中医证候疗效情况比较

接受相应治疗后, 研究组中医证候疗效总有效率高达 83.33%, 显著性超过对照组的 66.67% ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者中医证候疗效情况比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	13 (21.67)	27 (45.00)	20 (33.33)	40 (66.67)
研究组	60	20 (33.33)	30 (50.00)	10 (16.67)	50 (83.33)
χ^2					4.44
P					<0.05

3 讨论

类风湿关节炎属于中医学“痹证”范畴。中药治疗该病, 主要从散风、驱寒、祛湿以及活血等方面入手^[7]。中药活性成分中的苷类、生物碱、黄酮等, 具有抗炎、镇痛以及免疫调节等作用, 临床使用安全、疗效明显, 可以实现双向免疫调节, 对于缓解以及控制病情具有积极作用。小活络丹合桂枝芍药知母汤加减中, 制川乌可以祛风散寒、除湿通痹, 可以有效止痛; 桂枝、白芍、甘草等可以畅气血、解肌发表; 麻黄可以散寒邪; 制天南星可以祛风散寒、燥湿化痰, 可以有效清除经络之风湿顽痰而通络; 防风可以胜湿止痉; 制乳香、制没药可以行气活血止痛; 地龙可以通经活络; 白术可以健脾化湿; 知母可以清热泻火; 青风藤、海风藤可以祛风湿、通经络、止痹痛。全方共奏祛风散寒, 化湿宣痹, 通络止痛之功。本研究中, 接受相应治疗后, 研究组患者西医指标病情总体改善 50% 者高

达 41.67%, 超过对照组的 30.00% ($P>0.05$); 其总体病情改善 70% 以上者高达 33.00%, 超过对照组的 20.00% ($P>0.05$)。接受相应治疗后, 研究组中医证候疗效总有效率高达 83.33%, 显著性超过对照组的 66.67% ($P<0.05$)。对照组予以常规西医治疗, 研究组在西医治疗的基础上予以小活络丹合桂枝芍药知母汤加减治疗。接受相应治疗后, 研究组患者中西医指标病情改善均明显优于对照组。这表明了针对该类患者实施中西医结合联合用药的科学性和有效性。

参考文献

- [1] 张攀科, 王芳, 张国胜. 小活络丹合桂枝芍药知母汤加减治疗风湿性关节炎寒湿痹阻证的临床观察 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(03):181-186.
- [2] 王兴文, 杨卫彬. 中医“治未病”理论在防治类风湿性关节炎中的应用 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(02):183-184+188.
- [3] 王祥飞. 类风湿性关节炎的中医辨证施护 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(09):809-811.
- [4] 成满福, 刘晓艳. 类风湿性关节炎动物模型及中医病因病机研究概述 [J]. 吉林中医药, 2015, 35(11):1182-1184.
- [5] 李锐强, 王子龙, 王田资. 中医治疗 56 例类风湿性关节炎组方配伍规律的临床疗效 [J]. 医学理论与实践, 2015, 28(22):3092-3094.
- [6] 刘孟敏, 李远, 李施新. 基于关联规则和复杂系统熵聚类探讨 60 份全国名老中医医案中论治类风湿性关节炎规律 [J]. 广州中医药大学学报, 2016, 33(03):436-440.
- [7] 郭艺, 陈祖琨. 中医特色护理技术在类风湿性关节炎中的应用现状 [J]. 全科护理, 2016, 14(19):1971-1973.

(上接第 14 页)

大的区别, 优质护理方法更注重患者的心理、生理方面的护理, 其护理治疗及效果都显著高于常规性的护理。在急性肠胃炎护理中, 优质护理工作以患者为中心, 从心理方面给予患者不良情绪的排解, 向其介绍病情的相关知识, 减轻了患者对患病的焦虑感, 有利于帮助患者稳定情绪, 增强治疗的信心配合治疗^[3]。

综上, 在急性肠胃炎临床护理中实施优质护理方法, 能

够提高患者的护理满意度, 具有较高的临床使用价值。

参考文献

- [1] 方新苗, 郭春玲. 优质护理措施对急性肠胃炎患者的临床效果分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(09):81.
- [2] 谷云飞. 优质护理对急性肠胃炎患者的临床效果探讨 [J]. 当代医学, 2017, 23(06):155-157.
- [3] 王娟. 优质护理在急性肠胃炎患者中的应用效果分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(17):168+170.

(上接第 15 页)

消除患者的负性情绪, 提升患者在临床治疗过程中的依从性, 促进患者疾病好转的同时有效的提升了患者的生活质量, 值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 周支平. 集束化护理干预在腰椎间盘突出镜治疗老年多节段腰椎间盘突出症中的实施效果 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(19):2653-2656.
- [2] 陈晓霞, 杜贵鹏, 徐艳华, 文琼华, 杨阳. 临床护理路径在椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症护理中的应用 [J]. 中医正骨, 2017, 29(6):79-80.
- [3] 王萌斐, 王倩, 陈艳, 顾羊林. King 互动达标理论对改善腰

椎间盘突出症患者认知及不良反应的效果 [J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(19):2991-2994.

- [4] 丁凯雯, 许翠萍, 乔建红, 刘冉冉, 薄纯露, 翟静. 集束化护理联合中医护理干预在腰椎间盘突出症治疗中的效果分析 [J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(4):628-630.
- [5] 马丽红. 阶梯式康复护理干预措施在腰椎间盘突出微创护理中的应用效果及预后中的应用分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10):84-86, 90.
- [6] 魏雅丽, 王璟. 阶梯式康复护理干预对接受微创手术的腰椎间盘突出患者疼痛程度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(5):178-179.

(上接第 16 页)

果显示, 应用饮食护理患者的血糖、血脂指标明显改善, 生活质量明显提高, 患者的生理功能、精神健康、情感职能、社会功能明显优于对照组, 与对照组相比有差异 ($P<0.05$)。

综上所述, 对 2 型糖尿病患者给予饮食护理能够明显的改善患者血糖、血脂指标, 提高生活质量, 值得大力推广和应用。

参考文献

- [1] 张丽霞. 饮食护理对 2 型糖尿病患者预后和生活质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(7):1323-1323, 1326.
- [2] 徐百灵. 中医饮食护理及情志疏导对 2 型糖尿病患者生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(18):71, 74.
- [3] 杨珍珍. 2 型糖尿病患者饮食治疗存在的误区及护理干预 [J]. 健康前沿, 2017, 26(7):94-95.