



临床护理路径在十二指肠溃疡患者治疗中的应用

吴宗玉

(张家界市中医医院 湖南张家界 427000)

摘要:目的: 讨论十二指肠溃疡的患者, 在治疗过程中实施临床护理路径的意义。方法: 选择 80 例患者进行临床研究, 其研究的时间为 2015 年 4 月~2017 年 1 月, 将上述患者分为两组进行对比, 观察组和对照组, 分别实施临床护理路径和常规护理干预, 对比起相关数据。结果: 可以得出, 观察组患者的依从性多集中在绝对依从中, 并且不依从的患者仅有 1 例, 而对照组患者不依从的患者则为 6 例, 另外观察组患者的满意度明显比对照组患者满意度高 10.0%, $p < 0.05$ 。结论: 临床护理路径是一种非常符合临床实际的护理措施, 能确保患者在治疗期间的依从性, 从而提高患者对护理工作的满意度, 增加患者对治疗的信心, 保证其治疗效果。

关键词: 临床护理路径; 十二指肠溃疡; 临床应用

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-385-01

十二指肠溃疡是临床中常见的消化系统疾病, 其主要是在多种因素的共同作用下导致十二指肠黏膜出现缺损, 导致其慢性发作, 主要的临床症状为腹部疼痛, 该病的发作和患者的日常生活以及心理有关, 因此针对该疾病除了要积极的治疗以外, 还应对其实施相应的护理干预[1], 此次研究的方向为针对十二指肠溃疡的患者实施临床护理路径的效果, 现将报道整理如下。

1 资料 and 方式

1.1 基线资料

此次研究的患者例数共计 80 例, 以上患者均明确诊断为十二指肠溃疡, 采用内镜确诊, 并排除患有精神障碍的患者, 所有患者均能自主交流且同意本次研究, 所有患者均是在 2015 年 4 月~2017 年 1 月入院治疗, 将上述 80 例患者分为两组进行对比, 两组患者的具体临床资料见表 1。

表 1 患者的临床资料

| 组名 | 例数 | 年龄 | 平均年龄 | 性别 (男/女) |
|-----|-------|---------|----------|----------|
| 观察组 | 40 | 22~71 岁 | 44.3±2.1 | 20/20 |
| 对照组 | 40 | 21~66 岁 | 42.1±2.3 | 21/19 |
| P 值 | >0.05 | >0.05 | >0.05 | >0.05 |

1.2 护理方式

对照组的患者在治疗过程中实施常规的护理干预, 包括对病情的观察、日常护理以及相关临床检查等等; 观察组的患者在上述基础上实施临床护理路径, 如下:

1.2.1 当患者入院治疗时, 护理人员应热情的进行接待, 并详细的询问患者相关生活情况, 了解疾病的情况以及发病的诱因, 同时还要对其进行相应的健康教育, 讲解其治疗的方式以及日常注意事项, 并告知患者和家属的医院作息时间和探视制度, 让患者尽快的熟悉病房环境, 并介绍护理措施。

1.2.2 第一天, 护理人员应在医嘱下对患者实施尿常规、隐血试验以及血常规等临床检查, 并实时监测患者生命体征情况, 配合医生完成相应的治疗措施, 另外对患者的肝肾功能以及电解质实施监测, 观察患者大便的颜色, 针对于出现黑便的患者, 应疑似十二指肠出血, 及时的进行相应治疗[2]。

1.2.3 第二天, 患者的病情比较稳定, 对患者进行十二指肠溃疡的临床教育, 由于负面心理会影响治疗的效果, 因此护理人员应实施心理干预, 告知患者治疗的成功案例, 消除患者的负性情绪, 积极的和患者进行交流, 告诉患者治疗的意义以及目的等, 并通知其治疗期间的注意事项。加大护患的沟通, 对患者的不良情绪及时的疏导, 并不断的鼓励和安慰患者, 提高其对治疗的信任, 增加其对治疗的决心, 提高病人的依从性, 确保后续的护理措施能继续实施。

1.2.4 第 3 天开始, 应密切的观察患者病情, 并且予以相应的饮食指导, 叮嘱患者多食用半流质和易消化的食物, 禁止食用乳制品以及刺激性较强的食物, 同时予以其运动指导, 以有氧运动为主, 针对患者的情况制定相应的锻炼措施, 如慢跑、散步以及打太极等, 以此来提高患者的免疫能力。与此同时还应确保患者在院治疗期间的环境, 对室内应定时消毒, 保证湿度和温度, 做好防寒处理, 让患者处于一个完全舒适的环境进行治疗[3]。

1.2.5 出院前, 当患者病情稳定即将出院时, 护理人员应及时的和患者以及家属进行沟通, 应告知患者十二指肠溃疡的日常生活注意事项, 并积极的告知预防措施, 叮嘱患者要养成良好的生活习惯, 同时在进行心理干预, 以此来提高患者出院后的依从性[4]。

1.3 观察范围

观察患者在治疗期间的依从性以及对待护理工作的满意度。

上述两个观察指标均采用自拟的调查问卷进行调查, 其中依从性

分为绝对依从、依从和不依从三个级别; 而满意度则分为非常满意、满意、不满意三个级别。

1.4 统计学方式

本次文章中, 所有的数据均采用 spss20.0 统计学软件进行分析, 并且所有的计量单位采用 $\bar{x} \pm s$ 的形式表示, 采用 t 检验, 而计数则采用率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 以 $p < 0.05$ 统计学意义。

2 结果

2.1 观察上述患者中, 对治疗以及护理措施依从性对比, 可以得出, 观察组患者的依从性多集中在绝对依从中, 并且不依从的患者仅有 1 例, 而对照组患者不依从的患者则为 6 例, $p < 0.05$, 见表 2。

2.3 对比以上患者对护理工作的满意程度, 可以看出, 观察组患者的满意度明显比对照组患者满意度高 10.0%, $p < 0.05$, 见表 3。

表 2 治疗以及护理措施依从性对比

| 组名 | 例数 | 绝对依从 | 依从 | 不依从 |
|-----|----|-------|-------|-------|
| 观察组 | 40 | 22 | 17 | 1 |
| 对照组 | 40 | 15 | 19 | 6 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表 3 护理工作的满意程度对比

| 组名 | 例数 | 非常满 意 | 满意 | 不满意 | 满意率 |
|-----|----|----------|----|-----|-------|
| 观察组 | 40 | 19 | 20 | 1 | 97.5 |
| 对照组 | 40 | 16 | 19 | 5 | 87.5 |
| P 值 | | | | | <0.05 |

3 讨论

十二指肠溃疡属于临床中常见的疾病种类之一, 当患者出现该疾病时, 会出现反酸、嗝气以及呕吐等, 导致十二指肠溃疡的因素中, 除了患者不健康的生活习惯以外, 还有一部分心理因素, 因此在临床治疗的过程中, 不但要积极的进行治疗, 还应对患者实施相关的护理干预, 临床中常规的护理干预仅仅在谨遵医嘱的情况下完成一系列机械性的护理措施, 缺乏系统化以及个体化, 而临床护理路径是全面建立以患者为中心的管理模式, 改掉常规护理的缺陷, 将护理工作制成表格流程, 并结合实际对患者进行针对性较强的护理干预措施, 规范了护理操作以及临床治疗措施, 强化了医护之间的联系, 进而提高患者对护理人员的信任度, 保证护理措施的顺利实施, 同时也提高患者在治疗期间的护理质量, 最大化的提高工作效率, 缩短患者的住院时间, 减少患者在院期间的不良反应, 保证患者的健康[5]。

同时通过此次的研究结果也可以看出, 观察组患者的依从性多集中在绝对依从中, 并且不依从的患者仅有 1 例, 而对照组患者不依从的患者则为 6 例, 另外观察组患者的满意度明显比对照组患者满意度高 10.0%, $p < 0.05$ 。也有有效的说明, 临床护理路径是一种非常符合临床实际的护理措施, 能确保患者在治疗期间的依从性, 从而提高患者对护理工作的满意度, 增加患者对治疗的信心, 保证其治疗效果, 具有非常重要的临床意义。

参考文献:

- [1] 黄丹妮. 护理干预对胃十二指肠溃疡出血患者的效果分析[J]. 中国保健营养, 2016, 23(06): 3226-3227.
- [2] 程道荷, 洪瑞玲, 张晓梅. 临床护理路径在消化性溃疡出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(24): 37-38.
- [3] 王广裕. 临床护理路径在十二指肠溃疡患者健康教育中的应用效果[J]. 内科, 2014, 9(05): 562-563.
- [4] 吴艳君, 刘猛, 赵建东. 临床护理路径在十二指肠溃疡并出血患者护理中的应用[J]. 蛇志, 2015, 27(4): 399-400.
- [5] 杨爱琴. 护理管理中临床护理路径的应用效果研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(5): 143-144.