

消化内科恶心呕吐患者采用护理干预后的效果分析

张兆香

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨消化内科恶心、呕吐患者使用护理干预的效果。**方法** 将2020年5月到2021年5月在本院进行治疗的消化内科恶心、呕吐的患者74例作为本次的观察对象,并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有37例消化内科恶心、呕吐的患者,其中对照组的37例消化内科恶心、呕吐患者使用常规的护理,而实验组的37例消化内科恶心、呕吐的患者采取护理干预措施,在两组消化内科恶心、呕吐的患者使用不同的护理方法护理后,将两组消化内科恶心、呕吐的患者对护理工作的满意度进行对比分析。**结果** 采用护理干预进行护理的消化内科恶心、呕吐的患者对护理工作的满意度优于采用常规护理的消化内科恶心、呕吐的患者,且两组患者护理满意度对比后产生的差数据具有意义($p < 0.05$)。**结论** 本文对消化内科恶心、呕吐的患者使用护理干预措施进行护理,能够有效的提高消化内科患者对护理工作的满意度,同时也能够提高消化内科患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 恶心、呕吐; 消化内科; 护理干预

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 01-182-02

消化内科的患者在临床上主要表现为腹痛、恶心、呕吐等,如果患者出现了严重的恶心、呕吐情况时,会导致患者出现大量失水的现象,所以为了提高患者的治疗效果,需要对消化内科的患者使用有效的护理措施进行护理,而本文将对消化内科恶心、呕吐的患者使用护理干预措施进行护理,并将护理的结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年5月到2021年5月,在本院进行治疗的消化内科恶心、呕吐的患者74例作为本次的观察对象,并将这些观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有37例消化内科恶心、呕吐的患者,对照组的37例消化内科恶心、呕吐的患者中有男性患者23例,女性患者14例,年龄在23~78岁之间,而实验组的37例消化内科恶心、呕吐的患者中有男性患者26例,女性患者11例,年龄在24~79岁之间。两组消化内科恶心、呕吐的患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组消化内科恶心、呕吐的患者临床资料对比后不具有统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的消化内科恶心、呕吐患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组的消化内科恶心、呕吐的患者采取护理干预措施进行护理,主要的内容包括:1. 首先护理人员在患者入院以后需要密切的关注患者的病情情况,包括掌握患者的呕吐情况、呕吐的时间、呕吐的次数以及呕吐物的性质、颜色和气味等。并且还要掌握患者的生命体征,当出现异常时,应该及时的进行处理。2. 护理人员还应该对患者进行心理护理措施,因为消化内科恶心、呕吐患者受疾病的影响,心理会出现焦虑以及紧张等不良的表现,所以护理人员应该对患者进行心理护理,尽量的满足患者的合理需求,鼓励患者,增强患者战胜疾病的信心。3. 保持病房内的干净和整洁,并且定期进行开窗通风,维持病房内的温度,减少病房内的噪音,提高患者的舒适度。此外,如果患者出现呕吐时,护理人员应该及时的清理患者的呕吐物,并且将患者的口腔进行清洁,防止呕吐物堵塞呼吸道出现窒息。护理人员还应该定期为患者更换床单等生活用品,防止出现细菌感染的现象。4. 护理人员需要遵医嘱指导患者进行用药,根据患者的实际病情情况给予患者适量的药物来改善患者的症状。5. 在患者出现呕吐以后,护理人员需要指导患者采取侧卧位,并且将患者的

头部歪向另一侧,同时给予患者清水进行漱口并开窗通风,保持室内空气的新鲜。6. 对于消化内科恶心、呕吐的患者来说,为了使患者恢复体力,所以指导患者食用高营养以及高维生素、高蛋白的清淡膳食,提高患者的免疫力以及抵抗力。

1.3 观察指标

在两组消化内科恶心、呕吐的患者使用不同的护理方法护理后,将两组消化内科恶心、呕吐患者对护理工作的满意度进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 \pm 来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

两组消化内科恶心、呕吐患者使用不同的护理方法护理后,采取护理干预进行护理的消化内科恶心、呕吐的患者对护理工作的满意度优于采用常规护理的消化内科恶心、呕吐的患者,且两组消化内科恶心、呕吐的患者护理满意度对比后产生的数据具有统计学意义($p < 0.05$)见表1

表1: 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率(%)
对照组	37	14	12	11	70.27
实验组	37	21	14	2	94.59
χ^2					7.245
P					<0.05

3 讨论

在消化内科中患者出现恶心、呕吐是比较常见的症状,有时会两者伴随出现,有时会单独出现,在临床上的发生率比较高。由于患者长期呕吐会导致患者体内的水分出现大量流失的现象,从而出现缺水的症状。并且患者在呕吐以后,会出现误吸呕吐物的风险,引发肺炎严重时还会出现窒息,对患者的生命安全造成了严重的威胁。为了能够降低这种现象的发生,提高患者的治疗效果,本文对消化内科恶心、呕吐的患者使用护理干预措施进行护理,能够提高患者对护理工作的满意度以及对医护人员的信任度,从而积极地配合临床的治疗工作,提高了治疗的效果,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 邓建红. 消化内科恶心伴呕吐患者的护理措施分析[J].

(下转第184页)

患者住院期间,与其最亲密接触给予治疗的就是护理人员,因此,最能观察到留置导尿管患者动向的也是我们护理人员,从而护理人员在预防并发症发生中应起到不可或缺的作用。学者罗美平^[2]对留置导尿管的住院患者采用一套完整的护理方法,定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示,2009年至2010年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率(7%)低于国内外报道的感染率(13%),认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。罗莎等^[3]对留置导尿管患者进行了干预性的护理措施,干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降,李蕾等^[4]对留置导尿管患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时间,拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质,调查数据中显示,有35%的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的,而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以,医院相应科室,应该组织护士统一进行培训,增强护士对留置导尿管患者的重视。

3.3 加强护士对于预防留置导尿管并发症新技术新方法的自主学习性

调查数据显示,仅有20%的护士会自主学习相关知识,而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作,并没有主动思考,随着循证护理学的发展,护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育,以促进在临床护理实践中应用最佳证据,提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning,SDL),又称自主学习,是指在有或没有他人帮助的情况下,个体主动诊断学习需求,确立学习目标,识别学习的人际及物质资源,选择并实施合适的学习策略,并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时,才能更加主动的获取相关知识,这种动机是影响自主学习能力的因素^[5]。这也说明,要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性,从而

开始自主学习。就目前而言,也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示,汤国娇等^[6]通过观察发现,男性患者膀胱内最佳注水量为7~10ml,女性患者膀胱内最佳注水量为10~15ml。除此之外,周蓉等^[7]研究表明,膀胱冲洗每日2次,泌尿系感染率为55.2%;每日1次,泌尿系感染率为30.0%;每周2次,泌尿系感染率为13.0%。并建议对于长期保留导尿管的患者,膀胱冲洗以每周1~2次为宜。还有学者表明,留置尿管拔除后,约有18.5%的患者易发生尿潴留^[8]。

4 小结

综上所述,人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用,因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质,运用主观能动性,自主学习,从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

- [1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2012, (26):78-79.
- [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2011, (9): 4849-4850.
- [3] 罗莎, 尹雪梅. 留置导尿管并发症的原因分析及干预对策[J]. 当代护士·专科版, 2008, 6:73-74.
- [4] 李蕾, 李建平. 综合护理干预对泌尿系外科手术患者留置导尿管的影响[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(7): 1084-1086.
- [5] 袁秋环, 雷晓玲, 高静静等. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2008, 23(3):48-51.
- [6] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(8):678-679.
- [7] 周蓉, 姚文芳, 阎效红等. 长期留置尿管病人膀胱冲洗间隔时间探讨[J]. 护理研究, 2004, 18(9B):1664-1665.
- [8] 张莉. 导尿管的临床应用新进展[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(10):765.

(上接第180页)

探讨[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2015(11):112-114.

[2] 伊国兰. 急性心肌梗塞心血管内科治疗临床护理干预价值观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(05):186.

[3] 陈俊. 急性心肌梗塞心血管内科临床护理干预分析[J].

中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(11):78-79.

[4] 黄妙琴, 张建华, 劳素银. 急性心肌梗塞心血管内科治疗临床护理干预价值观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):29.

[5] 戴双双, 葛赟. 急性心肌梗塞43例心血管内科临床护理干预分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(39):13-14.

(上接第181页)

于常规护理组,差别较大(P<0.05)。常规护理组的患者满意度小于CCU护理路径组,差别较大(P<0.05)。王同昂等^[5]研究的急性心肌梗死患者急诊冠状动脉介入治疗的CCU护理路径研究中结果与本文相似。

综上,在实行支架植入术的冠心病的患者中使用CCU护理路径,可以缓解心绞痛的情况,提高满意率,减少并发症发生率,减少住院时间,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 周蕾凝.CCU护理路径在冠心病患者支架植入术中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2013(04):20-21.

[2] 杨丽娟.CCU护理途径在冠心病患者支架植入术中的应用效果观察[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2014(01):116-117.

[3] 简亚莉, 王东艳.CCU护理路径对冠脉旁路移植术患者生活质量的影响[J]. 心血管康复医学杂志, 2015, 24(04):452-455.

[4] 应波, 朱丛丛, 杭莺, 杨莘. 基于结构-过程-结果三维质量评价模式构建冠心病监护病房护理质量客观评价指标体系[J]. 现代临床护理, 2018, 17(05):1-8.

[5] 王同昂, 任春辉. 急性心肌梗死患者急诊冠状动脉介入治疗的CCU护理路径研究[J]. 社区医学杂志, 2017, 15(08):85-86.

(上接第182页)

内蒙古中医药, 2021, 33(11): 174.

[2] 周颖, 杨娟. 健康教育在消化内科护理中的作用[J]. 内蒙古中医药, 2021, 05(16):147.

[3] 冯海飞, 针对恶心与呕吐患者的消化内科护理措施分析[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2021, 22(7): 2048-2049.

[4] 宋秀香, 邵娜, 盛显爱. 消化内科恶心与呕吐护理体会[J]. 中国继续医学教育, 2021, 19(1): 69-70.