

中医特色护理技术在早期肠梗阻患者中的应用

刘 艳

成都中医附院龙泉医院 四川成都 610100

【摘要】目的 分析中医特色护理技术在早期肠梗阻患者中的应用效果。**方法** 将 2020 年 3 月至 2021 年 10 月我院收治的 50 例早期肠梗阻患者设定为本次探究对象,采用随机数字发进行分组,对照组 25 例患者接受常规护理干预,实验组 25 例患者接受中医特色护理干预,对比应用效果。**结果** 实验组患者的各临床指标恢复速度均优于对照组,且护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 中医特色护理技术可以改善早期肠梗阻患者的临床症状,缓解患者的痛苦,使患者的恢复速度提升,改善患者的不良心态。

【关键词】 中医特色护理; 早期肠梗阻; 临床症状; 护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-147-02

肠梗阻是临床比较常见的一种急腹症,患者发病之后会出现明显的腹痛症状,同时会伴有恶心、呕吐以及腹胀等情况,严重的甚至会影响患者的生命^[1]。在对患者进行治疗期间采用中医特色护理干预,通过中医的各种手段对患者进行护理,能够在短时间内帮助其缓解痛苦,提高患者的依从性,促进患者的康复速度提升^[2]。针对我院收治的早期肠梗阻患者采用中医特色护理技术干预,并分析应用效果,报道如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将 2020 年 3 月至 2021 年 10 月我院收治的 50 例早期肠梗阻患者设定为本次探究对象,采用随机数字发进行分组,即实验组、对照组各 25 例,两组患者一般资料无显著差异, $P > 0.05$,如下表。

表: 一般资料 ($\bar{x} \pm s$)

组别	年龄 (岁)	身高 (cm)	体重 (kg)
实验组 (n=25)	40.67±6.34	165.54±14.43	64.65±15.10
对照组 (n=25)	40.10±6.76	165.67±14.12	64.87±15.26
t 值	0.3075	0.0322	0.0512
P 值	0.7598	0.9744	0.9593

1.2 方法

1.2.1 对照组给予该组患者常规治疗

对患者进行常规健康教育,做好用药指导,为患者提供饮食以及日常护理等。

1.2.2 实验组患者在对照组的基础上增加中医特色护理技术干预,具体为:

(1) 给予患者情志护理,根据患者的实际情况,对其出现的负性情绪进行有针对性的疏导,通过为患者介绍疾病的

发生、发展以及危害等,使患者了解配合治疗的重要性,帮助患者树立治疗的信心,提高其依从性。(2) 为患者进行中药滴肛护理,指导患者采用侧卧位,将煎煮好的中药液放置到适宜的温度后为患者进行滴肛护理。(3) 将延胡索、乳香、冰片、川芎等中药研磨成粉,调制成粘稠的糊状后敷于患者腹痛比较明显的位置,用干净的纱布和医用胶布进行固定,每 1~2h 为患者更换一次外敷药物,每天进行 2 次外敷。(4) 将面粉调和成面饼的形式,在中间挖一个小洞,将其置于患者的脐部,遵医嘱将可以促进胃肠道蠕动的中药置入小孔中,将艾绒点燃后放到面饼的上方为患者进行脐灸。护理人员进行脐灸的过程中,要注意观察患者的皮肤变化,并询问患者的感觉,当患者有灼烧感的时候,要及时停止,每次脐灸以患者皮肤出现潮红为宜,每天一次。

1.3 观察指标

(1) 对比临床症状消失时间。(2) 对比护理满意度 (以我院自制满意度调查问卷进行评价)。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件进行数据的统计和整理,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示,计数资料运用卡方来检验, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者临床症状消失时间

在常规治疗的基础上增加中医特色护理技术干预后,实验组患者临床症状消失时间短于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 对比两组患者护理满意度

在常规治疗的基础上增加中医特色护理技术干预后,实验组患者护理满意度优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 对比两组患者临床症状消失时间 ($\bar{x} \pm s/d$)

组别	腹痛消失时间	腹胀消失时间	肛门排气时间	肠鸣音恢复时间	住院时间
实验组 (n=25)	1.76±0.34	1.21±0.32	2.75±0.63	3.17±0.96	7.66±2.36
对照组 (n=25)	2.83±0.70	2.95±0.88	4.18±1.29	4.19±1.28	10.54±3.50
t	6.8748	9.2911	4.9804	3.1875	3.4112
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0025	0.0013

表 3: 对比护理满意度 (n%; 例)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组 (n=25)	18 (72.00%)	6 (24.00%)	1 (4.00%)	24 (96.00%)
对照组 (n=25)	11 (44.00%)	8 (32.00%)	6 (24.00%)	19 (76.00%)
χ^2				4.1528
P				0.0415

3 讨论

(下转第 149 页)

2.2 研究组与常规组自我护理能力、疾病认知度、住院时间对比

表 2: 研究组与常规组自我护理能力、疾病认知度、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	病例	自我护理能力 (分)	疾病认知度 (分)	住院时间 (d)
研究组	51	151.5 ± 16.5	96.4 ± 4.1	6.3 ± 1.2
常规组	51	107.4 ± 15.3	85.3 ± 4.5	9.7 ± 1.4
t	-	5.314	4.109	5.112
p	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 研究组与常规组护理不良事件发生率、护理投诉率对比

表 3: 研究组与常规组护理不良事件发生率、护理投诉率对比 [例 (%)]

小组	病例	护理不良事件发生率	护理投诉率
研究组	51	2 (3.92%)	1 (1.96%)
常规组	51	10 (19.61%)	10 (19.61%)
χ^2	-	7.669	8.024
p	-	<0.05	<0.05

3 讨论

眼科接收的住院患者大多病情特殊、严重程度不一,故而在整个护理过程中、抢救治疗过程中极易发生各种护理风险。随着人们维权意识的加强,一旦临床护理操作出错,容易导致护患冲突,引发医疗纠纷,进而发生护理投诉,影响医患

关系以及医院可持续发展。既往临床所实施的护理管理措施,不够积极主动,缺乏预防能力,故而护理投诉、不良事件发生率较高。随着现代医疗模式的快速发展,对临床护理配合要求越来越高,要遵循“以人为本”护理理念,故而在护理管理基础之上,对眼科住院患者加强健康教育,以加强其对疾病的认识,注重自我护理,提高住院治疗安全性,充分体现“以人为本”的护理核心,本文研究组护理不良事件发生率、护理投诉率明显更低,与常规组差异显著 ($p < 0.05$)。表明护理管理的同时联合健康教育开展眼科护理工作,可进一步减少护理不良事件,降低护理投诉率,这对于医院可持续发展具有重大意义。

总而言之,眼科护理工作中,护理管理联合健康教育具有较高的临床应用价值,值得临床大范围普及。

参考文献

- [1] 高颖.人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的作用[J].中国卫生产业,2021,15(21):79-80.
- [2] 黄泽华.心理护理和健康教育对老年眼科手术患者的影响分析[J].中国继续医学教育,2020,10(10):192-194.
- [3] 陈怡,胡海双,陈华蓉,等.眼科门诊护理管理中应用人性化护理的价值[J].中医药管理杂志,2021,25(23):50-52.
- [4] 黄春霞,蔡敏英,何秀娃.健康教育在眼科护理管理中的作用[J].中医药管理杂志,2021,25(21):163-164.
- [5] 张玉芬,罗海霞.初窥眼科护理中针对性健康教育应用价值[J].中国农村卫生,2020(18):69.
- [J].世界最新医学信息文摘,2019,19(21):231-233.
- [2] 张秀峰.快速康复外科理念在老年尿路结石患者护理中的应用价值[J].河南医学研究,2020,27(23):4406-4407.
- [3] 易倩.快速康复外科理念对上尿路结石患者经皮肾镜碎石取石术后生活质量及护理满意度的作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2021,3(49):126.
- [4] 沈欣,朱军,曹冬.快速康复理念在输尿管软镜治疗上尿路结石围手术期中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2021,5(56):1+3.
- [5] 王宣娜,肖雪青.快速康复外科理念对上尿路结石患者经皮肾镜碎石取石术后生活质量及护理满意度的影响[J].河南医学研究,2020,26(21):4019-4020.

(上接第 146 页)

的表现原因在于:快速康复外科理念主张在术后、术中与术后三个方面对患者进行护理。首先成立专业的护理小组,保证整个护理阶段都是建立在专业方案的基础上,对每位恢复程度不同患者开展一对一护理。术前护理中做好知识宣教与心理护理工作,告知患者术前注意事项,缓解患者不良情绪提高配合度。术后护理中开展肢体与呼吸指导,力求患者术后逐步恢复正常机能。

综上所述,上尿路结石患者手术后恢复期可选择结合快速康复外科理念的护理手段,可有效提升康复速度,临床价值显著。

参考文献

- [1] 张巧.评价快速康复外科理念在手术室护理中的应用

(上接第 147 页)

肠梗阻在中医中被归于“结症”、“关格”的范畴之内,认为患者的疾病是受到不良饮食、操劳过度、湿气和邪气瘀阻在腹部而导致血液出现滞留的情况,进而引起患者肠梗阻发生^[3-4]。对早期肠梗阻的患者,采用中医特色护理技术干预,能够有效促进患者的临床症状改善,采用中药滴肛的形式,可以帮助患者润滑肠道,促进排便,以缓解肠道内粪便淤积的现象。利用中药外敷和脐灸的特色技术为患者进行护理,可以促使中药通过患者的皮肤渗透至患者的肠道内,促进胃肠道的蠕动,加速粪便的排出^[5-6]。实验组患者的各临床指标恢复速度均优于对照组,且护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,互动沟通的带教方式能够使师生之间有充分的交流,使护生更加高效的吸收所学知识,同时使其学习积极

性得到提升,整体综合能力提高。

参考文献

- [1] 陈海连.在治疗单纯性肠梗阻实施中医特色护理的作用[J].光明中医,2018,33(9):1351-1352.
- [2] 张欣颖.手术室护理实习生临床带教中互动沟通教学法的运用[J].中国卫生产业,2021,18(8):102-104,108.
- [3] 陈美,张灿芝.在胃肠外科临床护理带教中应用互动沟通模式的效果评价[J].中国卫生产业,2020,17(16):150-152.
- [4] 刘君清照.互动沟通模式在胃肠外科临床护理带教中的应用及体会[J].中国卫生产业,2019,16(25):143-144.
- [5] 罗培琼.中西医结合护理治疗肠梗阻临床观察[J].光明中医,2021,36(20):3541-3542.
- [6] 陈海连.在治疗单纯性肠梗阻实施中医特色护理的作用[J].光明中医,2018,33(9):1351-1352.