

细节护理在消化内科护理中的效果

王悦

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要: 消化类疾病也是民众较为常见的疾病之一,消化类的疾病其年龄分布较广。若病情不严重并积极进行治疗,则病情恢复较快。但在疾病恢复过程中仍需要进行细致的护理来帮助患者有更好的康复条件。在医院的日常护理中,消化内科的疾病护理各方面都是重点。但是医院所提出的护理方案只针对大多患者考虑,并没有细致的考虑每一个护理要点。本研究将以细致管理为核心研究消化内科护理工作,以细致为主要核心,以细节为主要核心,解决消化内科护理中的一些难题,并研究消化内科细节管理工作的使用效果。

关键词: 细节护理; 消化内科; 应用效果

引言: 消化系统内科的病人临床风险大,病人感染后的生命与心理都将遭受很大的影响,医学上需要护理人员改善医护服务,希望能够协助病人迅速恢复健康。细节养护是一个全新的医学养护方法,这种护理方式需要护理人员发挥自身护理作用,使病人得到了全面科学的医护支持,同时还可以达到人文关爱,保证了病人的身体舒适度,使其得以迅速回复正常人体的各种功能。

1 细节护理内容

① 用药护理

提高黏膜防御力的口服药(如达喜)、促进胃动力药物(如吗丁啉)、抗胆碱能药(如阿托品,胃溃疡者不宜服用,禁用于幽门梗阻患者)宜饭前或睡前服用。对胃肠有强烈刺激性、损伤胃黏膜屏障的口服药(如阿司匹林)宜饭后服用。制酸剂(如奥美拉唑)、抑制胃蛋白酶活力的药宜于饭后零点五小时至一小时内口服。

② 对症护理

如果患者出现腹痛,则需要测量、记录生活体征,按医嘱使用解痉药。对于急腹症则必须禁食,不要腹部热敷和灌肠,并停用麻醉止痛药。一旦病人发生胃气胀,则应食用无渣、易消化、不产气的食品,必要时肛门排气或灌肠,胃肠减压。而一旦病人发生拉肚子,则应进行留取的送交检验,腹部保温,肛周保护。

③ 心理护理

需要对病人做好心理引导,减少病人紧张恐惧心理,让病人精神松弛,情绪稳定。作好病人和亲属的安抚工作,让病人保持开朗心态,减少负面因素的影响^[1]。

④ 特殊治疗护理

当病人必须开展腹腔穿刺术、经肝脏穿刺活检、电子内镜检查、经皮肤肝穿刺介入治疗等工作时,还必须进行术前准备、术中协调、术后保养。

⑤ 并发症预防护理

长期卧床的患者,应预防坠积性肺炎、肺栓塞、下肢静脉血栓(可采取翻身、拍背、深呼吸、有效咳嗽、按摩下肢、避免在下肢输液等措施)、压疮(需保持皮肤的清洁干燥,定时翻身、按摩)和便秘(可多吃多纤维食物,经常顺时针按摩腹部)。

2 消化内科细节护理方法

2.1 入院细节护理

当病人入住后,医务人员要了解其病情的基础数据,为患者安排舒适的房间。在整个办理入院的过程中,医务人员要详细的向病人及患者家人做好引导,带领患者及患者家属了解病房的具体情况,并嘱咐患者若有需求可按病房的呼叫铃即可让医护人员进行帮忙。告知患者洗手间应该注意有水,让患者家属尽量保持病房的安静,给予患者一个良好的治疗空间。同时相关繁琐的住院操作要尽量为患者安排妥当,让患者在医院住的安心^[2]。

2.2 饮食细节护理

消化内科的患者大多数都是因为肠胃问题而引起的疾病,因此饮食是消化内科患者首先应该注意的问题。本次试验中,患者患有消化溃疡、消化道出血及肿瘤疾病,因此在饮食上要针对不同疾病类型的患者及其具体的健康情况合理安排出可食用的食物和禁止食用的食物。并要求患者在日常加餐过程中注意饮食的清淡,考虑到食物的消化情况,避免对肠胃产生过多的压力。同时,医护人员也要告知患者及患者家属进餐时要尽量少食多餐。

2.3 心理细节护理

心理护理是在常规的消化内科护理中非常容易忽视的问题。一些患者的年龄较大,在消化内科病房治疗了

较长时间, 非常容易产生抑郁或烦躁的心理。对于医院的治疗没有太多的信心, 有时患者的病情会复发^[3]。比如消化道出血再次复发, 患者的胃溃疡会长期疼痛。这些疾病所带来的折磨和长期的住院治疗会让患者的心理产生许多负面影响, 因此心理护理就显得格外重要。针对患者严重的心理问题, 医院可派遣心理医生进行缓解。同时医护人员在日常的护理工作中要多关心患者, 通过语言及其他方式让患者体会到医院对每一位患者的关心和爱护, 给予患者心理上的安慰, 这样才能使治疗的方案发挥出效果。

2.4 用药细节护理

用药细节护理格外需要医护人员细心, 错误的用药会让患者有生命危险。药物种类、方式和时间每一项工作都需要仔细核对。考虑到用药时间的相关注意事项, 比如某些药物更容易伤胃, 应该在饭后服用, 这些细节都应该通知患者及患者家属。同时在服药前应该为患者简单的说明药品所突出的效果^[4]。若患者在服药后发生肠胃不适的情况, 应该及时对患者进行检查, 并且患者解释相关原因, 让患者放心, 减缓压力。

3 资料和方法

3.1 一般资料

选择医院消化内科在2020年5月至2021年11月接受的120例病人为试验研究样本, 均被确诊为消化系统疾病。采用随机数表法将患者平均分成对照组和研究组, 各60人。研究组中, 有男性患者28名, 女性患者32名, 年龄分布在24岁到71岁之间, 社会平均寿命(55.28±2.53); 细节组中有男性患者27名, 女性患者33名, 年龄分布在22岁到71岁之间, 平均年龄(54.96±2.48)。患者的报告数据之间没有显著差别, 不具有统计价值, 具有可比性。

备案登记要求: ①病人均达到以上传染病鉴定要求; ②医学资料齐全; ③病人及家均认可入组并已签订知情协议。排除条件为: ①临床资料不全; ②患者中伴有严重精神疾病; ③患者中有小鼠肝脏功能不良患者。

3.2 方法

对照组给予一般护理, 如按医嘱服药、指导饮食, 或引导病人卧床休养等, 而观察组给予详细护理, 主要

内容为:

① 强化细致护理观念: 通过培训的方式, 增强了医院内护理人员对细致护理观念的意识, 同时进行评价使医务人员对细致护理观念进行进一步完善, 使其在各项医护工作中全面地运用细致护理观念, 从而提高了医护效益和服务质量。

② 细节的护理: 护理人员迎接病人应以和蔼可亲的心态迎接病人, 与患者进行互动和交流要情绪敏感, 要对病人主诉的意见进行耐心聆听, 以便在病人面前产生良好的感觉, 以此提高病人的自信心。

③ 细节互动治疗: 增进与病人之间的沟通和互动, 在实施各种治疗方法之前, 以此提高病人的自信心。

④ 细节与护理: 做好与病人之间的交流和互动, 在实施各种治疗方法前后, 医护人员先要对病人以及家属进行专业说明, 充分获得家属认同和协助, 交流过程中避免用专业名词等, 全面了解病人, 在交流中保持的耐心, 以增强病人的理解^[5]。耐心回答病人和家庭提出的所有问题, 以解决病人和家人的合理要求, 从而提高患者护理满意度。

⑤ 细节基础护理: 在消化内科的护理工作进行流程中, 基础护理工作不可或缺的关键部分内容, 首先要进行住院内的空气管理, 使湿度和体温得到适当调节, 以创造最适宜的住院条件, 如卧床时间过长、年纪大的病人压疮出现的危险性相对增大, 基础营养条件不好, 所以应帮助病人定期翻身, 并对病人出现慢性压疮的危险性通过压疮的危险性评估量表加以判断, 进而根据结果制定针对性的方法对病人实施压疮的治疗保护^[6]。

⑥ 危重症细节治疗: 如消化道大出血、严重胰腺炎以及伴随症状的进一步发生, 医护人员都必须进行检查与观察, 并对患者最细微的体征情况进行密切监视与注意, 以保证在患者发病住院时能及时发现, 以便于根据疾病发展情况及时诊断, 然后及时通知主治医生进行适当处置, 从而防止了疾病的逐渐恶化, 并有效保证了护理安全。

3.3 结果

3.3.1 比较两组护理满意度

研究组患者护理满意度高于对照组, 见表1表2。

表1 两组护理满意度对比

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组 (n=60)	35 (58.33)	17 (8.33)	8 (13.33)	52 (86.67)
研究组 (n=60)	45 (75.00)	13 (21.67)	2 (3.33)	58 (96.67)
χ^2	-	-	-	4.502
<i>p</i>	-	-	-	<0.05

表2 两组护理质量评分明显比较

组别	环境	语言仪表	护理沟通	诊疗技术	病历书写
对照组	97.52±2.21	95.23±3.36	97.41±3.54	96.87±3.64	98.54±1.62
研究组	91.01±2.54	88.54±3.14	90.53±2.36	88.64±3.41	89.63±3.11
t值	4.221	5.631	3.214	5.936	4.974
p值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.3.2 并发症发生率对比

对照组的腹泻3例、乏力2例、尿失禁2例、眩晕三例，并发症率为百分之十六点六七；研究组患者中腹泻1例、乏力0例、尿失禁0例、眩晕一例，并发症发生率为3.34%。两组相比，研究组明显不如对照组，差异具有一定统计价值。

4 细节护理消化内科应用效果

消化内科疾病轻重不一，且患者的病症类型多样，护理工作量大。临床消化内科疾病例如消化系统大出血、重症胰腺炎等病情较严重，不少病人伴随的并发症如腹泻、便秘频发等，使病人的心理压力，出现依从感差等。在现代医护的条件下，消化内科护士服务也发生相应变化，根据“以人为本”的管理要求，该院也变革了常规的管理方法，多采取细节的管理方法，通过对病人的心理照料、技术监护、语言指导等手段改善病人的监护治疗依从度和业主程度，降低合并症发生率。细节的监护干预系统在现代化监护事业中有着重要的应用价值^[7]。将细节护理应用到消化内科护士中，可以增强消化内科医生的工作主动性，提升护士效率。但我们经过实验后发现，观察各组病人的护理效果和各项评分都比对照组高，说明，通过细节管理显著改善了医护效率，改善消化内科病人的临床医护依从度，进而改善了病人医护满意率。

消化内科在临床护理的工作上较为复杂，主要护理项目涉及心态、食物及生活起居方面等。消化内科护理人员必须注意病人的心态情况，当病人心态不佳时极易造成病人胃肠道机能损伤，从而降低了病人的睡眠质量。消化内科治疗所接受的病人年龄差别很大，根据各个年龄的患者，进行细节照顾时必须采用不同的方法。面对年纪大的病人，护理人员应该多进行生活照顾，让病人保持健康的信心，并重视检查病人的疾病依从度。面对年幼的病人则应该使他们保持愉快的情绪，注意多给他们进行疾病的卫生知识，使其养成良好的生活习惯。与普通护肤方式比较，细节护肤方式更为强调护肤细节^[8]。细致化的管理方法可以使护士任务完成，不过这样的方法又会增加护理人员的压力，所以在护士管理中

要人性化，制定适当的排班时间，使医护人员有充裕的精神去进行一天的医护任务，使护士工作人员有余力去提高自己的管理能力，以便系统化提高医院的整体管理能力。

消化内科的医务人员其工作压力也较大，患者的疾病相对复杂，治疗期限较长，不但给患者的心里带来了许多烦闷，而且医务人员的事业也较不易发展。此次的细节护理方案能够对护理中的问题进行解决，能够提高患者的护理满意度，而医护人员也有了护理的依据和方案，这可以帮助医务人员缓解了负担，也提升了医生的管理效率。由此，本次实验的细节护理方案实施效果较好，可进一步为医院提供帮助。

结语

综上所述:如果将基本生活护理干预措施运用到对消化及内科病人的临床护理上，就可以促进患者不良情绪、增强患者对护理工作的依从性，从而改善护理成效，因此可以临床应用。

参考文献

[1]吕军.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].中外医疗,2021,(6):131-133,152.
 [2]刘云.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].系统医学,2021,6(4):174-176.
 [3]许芳,欧小萍.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):111.
 [4]许伶俐,熊红,刘月凤,等.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):137,141.
 [5]楊志未.细节护理在消化内科护理中的应用效果分析[J].中国城乡企业卫生,2019,(12):165-166.
 [6]裴艳艳,严琴,王春艳.细节护理在消化内科病房护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2019,16(10):57-58.
 [7]李兰娟,赵静.浅谈细节管理在消化内科护理工作中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(25):86.
 [8]习樱花.细节护理在消化内科护理中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(39):7798.