

舒适护理在消化内科的应用效果分析

李万芹

青海红十字医院 青海 西宁 810000

摘要: 在消化系统疾病中,消化性溃疡是常见病、多发病,有着慢性、节律性、周期性等特点,最主要的病发部位是胃部、十二指肠,疼痛症状会严重影响患者日常生活、工作和学习。这种病症的发生,大多因胃肠黏膜长期遭受高浓度酸性的胃液刺激而引起,虽然进行针对性处理可以减轻病症,但也是暂时的效果,停用后较易于恢复。所以,在护理的同时应带给病人高品质的护理质量,提高病人自我管理意识,逐步提高护理质量,降低复发,使病人处于愉快的环境。

关键词: 舒适护理; 消化内科; 应用效果

引言

消化内科是我院的主要科室之一,消化内科所涉及的病症包括消化不良,胃炎,胃溃疡等各种疾病也是我们生活中经常接触到的病症,虽然没有疑难杂症,但是往往要牵扯到住院,所以护士服务品质的高低对病人的健康状况产生着相当重要的作用。护士环节关系到了医护品质,医务人员专业素养有没有合格、操作有没有遵照规范进行、是否无用了不当的方法等是消化内科护士要重视的环节。

舒适护理在20世纪80年代开始兴起,最初主要针对危重患者的护理,但是一直到1995年才由Kolcaba学者对舒适护理进行一系列的阐述,形成相关理论,他认为舒适护理是一种整体化的护理艺术,追求护理过程严谨和结果的最优化,从而保证护理的工作能够最大限度的改善患者的舒适感以及满意度,将传统的临床护理和舒适护理相结合,舒适护理将作为整个临床护理的核心环节和最终的目标。舒适护理的最终目的就是要让患者的舒适度以及满意度得到大大的改善,在生理和心理上达到最愉快的状态,最大限度的减轻疾病对患者带来的痛苦,帮助患者康复,改善患者生活质量。

1 方法

包括向病人的亲属介绍护理期间的一些注意事项、与疾病相关的常识、病人入院后的宣教和密切注意病人的身体状况等。对研究组病人主要是在一般监护的基础上进行舒适监护干预,具体的监护内容包括:

1.1 基本护理

对消化道大出血的病人,医疗卫生部门要提高对病人的重视,搞好夜间巡房的管理工作。对发病程度较轻的消化内科治疗疾病的患者,医疗卫生部门应该给与病人相应的心理支持,同时引导病人多开展相应的运动,

不过活动的激烈强度不能过大。护理人员给病人输液后,要保持操作的轻捷,尽可能确保一次完成,减少给病人造成的困难;叮嘱出血病人保持平卧,并适时给病人进行复查。

1.2 提供舒适的环境

环境清洁安静是重要的护理活动,因此护理人员要保证消化内科病房环境整洁、空气清新、光线适中,室内摆放适当的绿叶植物或花卉,为了减轻患者走进医院后的焦急心情,还可在医院里安装各种日常使用的家电和家具,让病人有宾至如归的享受。

护理人员应给病人创造舒服、温暖的住院条件,经常清扫医院和救护区,保证病人可以在清洁、适宜的环境中完成护理^[2]。另外,病区需要注意室内空气湿度和质量,不要把门窗全部紧闭,且应该摆放一些无气味的绿色植物,减少患者在病区视觉疲劳。

1.3 饮食护理

临床中发现部分患者家属因对该疾病认知认识不够,未能有效帮助病人进行科学合理的每日膳食,从而影响疾病康复,因此护理人员必须协助病人制定科学的膳食方案。溃疡初期:因为肉类、甜羹、鸡汤等食物可促进胃酸过多产生,此期宜减少饮食。溃疡活动期:尽量避免进食纤维素比例过高、粗、硬的食物,如韭菜、竹笋、芹菜、粗粮等,另外,应多进食蛋、奶及具有胃黏膜保护功能的食品,并坚持少食多餐。因为这些东西会加大胃肠压力,对溃疡创面造成的影响,提高疼痛水平,如果情况更严重则可增加胃穿孔、溃疡性出血等并发症的风险^[3]。此外,病人应减少食物摄入量,防止过饱,不然饮食易积聚于消化系统,不利溃疡康复。生活中也可以适当进食低糖饼干,不但易于被消化吸收,而且还可以中和胃液,从而减少了胃酸对溃疡创面的侵

蚀、刺激性。注意不要食用黄瓜、兔肉、田螺、西瓜等寒性食物,也不要食用过热的食物,以避免造成胃内血管扩张、充血,而引起的溃疡性出血。

对消化内科疾病的患者来说,对于食物的护理特别关键。因此饮食护理的良好与否直接影响着患儿病情的康复情况。医务工作者需要针对病人不同的疾病情况选择适宜的食物,在膳食照顾方面,医务工作者需要尽量坚持少餐多量的原则,同时还要注重培养病人形成按时进食的良好习惯,对病人进行就餐后,必须注意防止患者狼吞虎咽。避免使病人消化不良。在饮食品种的选择方面,医护人员可以选择对患者的病灶产生较小影响的食品,比如一些简单的,清淡的食品。以促进病人的消化吸收^[4]。让病人按时进食的主要目的是让病人的胃液进行有规则的分泌,少餐的最大功效可以降低患者胃液分泌过多给病人的胃造成的伤害,同时也有利于病人胃的过度萎缩。使病人每天的饭菜尽量分为数次进食能够在最大限度的保持病人胃的黏膜不受到胃液的损伤,促进病人溃疡范围的减小。细嚼慢咽有助于降低胃肠内消化食物的压力,降低食品对消化管的刺激。此外,医护人员还应尽可能选择对病人的胃有着良好的护理功能的食品,比如那些单纯的清汤类,牛奶类,或者豆浆之类的食品,此外,由于刺激性的东西比如辣椒,咖啡还有一些常见的生冷性质的东西能够影响病人胃部胃酸的分泌,所以,医护人员在针对这一类东西的选择上需要特别的小心。某些带有膨化性的食物,也是消化系统及内科疾病患者所接受饮食的主要禁忌,这类食物可以在病人的胃形成大量气体,从而加速了病人胃的扩张。注重观察患者的进餐情绪也是医护人员所必须要做的工作,因为轻松的进餐情绪可在一定程度上减少患者胃酸的分泌,从而增强了患者胃部的消化作用。另外,医护人员还应该对于患者的营养状况进行定时合理的研究与评估^[5]。

1.4 护理人员仪表舒适

护理人员的仪表不光能反映出病房的整洁面貌,更能带给病人视觉与心灵上的愉悦,所以,作为一线的医护人员必须仪表端庄,举止大方,按医疗规定整齐穿戴,让病人感觉轻松。护理人员要更加重视自己容貌的健康,保持平易近人的心态;在进行保护工作中应严格按照无菌的准则,注意手套、面具等的使用;在给病人实施输液前针对病人的具体状况及使用药品种类、用量等实行严密的审查;在对病人护理操作以后,相应的给与病人一定奖励,让病人在治疗期间能够配合,增加病人的依从感^[1]。

1.5 注意病房环境

要求相关工作人员对医院、病区以及科室的厕所进行清理,保证干净整洁;注意定期对病区进行换气,保证病区空气净化;病区可合理的设置一些花卉绿色植物等;为各个病区均配备电视机等家用电器,给病人提供一个安静温馨的氛围,缓解病人负担。

1.6 药物护理

消化内科的病人通常需要多次用药,但因为病人经常会出现呕吐、腹泻等的反应,所以用药过程会相当麻烦,所以护理人员通常需要按照病人的症状和医嘱,帮助病人使用或继续静脉滴注。在静脉滴注过程中,应当尽可能使用经验丰富的护理人员进行穿刺,以防止反复或反复穿刺后引起病人的身体不适感^[2]。如果病人消化道发生崩漏的情况,护理人员可引导其采用平卧体位,以便于医生对病人的诊断。

药物护理也是对于消化内科疾病患者护理中不可缺少的重要一环。在用药上,医护人员应该引导患者避免服用有关的致溃疡病药物,例如阿司匹林等。在患者服药结束的一定时间内,医护人员应该对于患者的不良反应进行及时的记录。

1.7 心理护理

针对消化道大出血要求外科处理的病人,处理前应安慰病人,详细的说明主要医师、护士、处理大概过程和能够取得的疗效等,减轻病人的恐惧心理;在护理中应心态平和,重视语气,采取相应的交流方式与病人交流,让病人感觉被重视,同时采取转移注意力的方式,以最大限度降低病人疼痛发作范围;另外,要和病人家人形成良性交流,以让家属配合医护人员进行治疗和护理^[3]。

护理人员应随时询问病人的心理情况,并根据患者职业、教育水平、性格、年龄等特征,进行针对性的心理干预。若病人出现沮丧、悲观、情绪不安等负性情况,通过放松疗法、音乐疗法等协助病人转移注意力,以减轻负性情况,从而缓解心理压力。在这个过程中,首先,护理人员必须掌握正确的交流方法,在和病人交流时保持开朗、积极的心态,引导病人的心灵倾诉,从而准确了解病人的身心状态,并通过社会宣传、知识传播、现身说教的方法有助于调整心情状况,缓解恐慌、压力、不安的感受,维持积极向上的情绪。若病人由于负的情绪而失眠时,可在睡前用温水泡脚,若情况更严重时应在医生指导下使用镇静药品。第二,在和病人沟通时尽量避免语言过激,要进行安抚和引导,不能表达出无礼的姿态,使病人产生不认可的感受,从而增加自信心和安全感,树立治愈信念^[4]。第三,护理人员要主动的和家人交流,使他们多关心病人,带给病患家人温

馨,减少孤独感。第四,医院经常举办病例交流会,扩大病人间的交流,彼此吸取经验、相互勉励,提高治疗能力。

1.8 生活舒适护理

协助患者做好个人基础护理,更换衣物、床单,协助患者呼吸、饮食、排泄等。消化道出血常见临床症状为呕血和黑便,因此首先针对口腔护理,一般急性期每天进行2次口腔清洁,并禁食以保持无味;在患者住院期间,应密切监视病人的生活体征、呕吐物和大便情况、是否有活动性出血等情况,一旦发现异常,马上联系医生进行处置;立即联系医生进行处理;给患者以适当的进食方法,在止血后应按照不同时期予以温凉流质、半流质和易消化的食物^[5]。

2 讨论

在护理工作中,首先要为患者提供舒适的环境和良好的个人仪表舒适,让患者心理舒适;然后通过精湛的医疗技术,做好患者的基础护理,如口腔护理、病情观察、帮助患者更换衣物、床单,协助患者呼吸、饮食、排泄等,提供患者舒适的生活;舒适护理不仅包括生理舒适护理,心理舒适护理也是必不可少的内容,不同条件和不同年龄段的患者对于疾病有不同的心理,护理人员要站在患者的角度和病人良好的交流,给与病人必要的信任,减少病人和其亲属在护理活动中所形成的恐慌怀疑心态,减轻其心理压力与苦恼^[1]。

临床上舒适性环境干预工作目标在于提升机体干预流程中的满意度、舒适性等,因此在具体实践环节,除了要展开舒适性的环境干预工作以及饮食指导工作之外,还需要进行舒适性的心理疏导操作,也需要根据其发病状态进行舒适性的用药干预操作,以提高干预的充分性和有效率。除此之外,在干预操作中,护理人员必须注意个人卫生以及自身形象,和病人以及亲属临床沟通时,除保持平易近人之外,必须诚恳、可信,在监护操作时更须注意、严格执行无菌规定,严格根据医学要求配备口罩和手套等医疗设施。另外,病人进行静注护理时,护理人员必须对患者病情资料、药物情况、用药种类、药物用量等进行逐项审查,以帮助病人,在增强患者治疗能力的基础上,控制自身保护功能和各种治疗

诊断参数,以避免异常情况^[2]。

消化性溃疡的严重情况可以引起生物原因与心理双重作用,所以属于常见的心理病症,一旦病人心理压力增大,会加剧症状,而疾病的加剧还会增加不安的负性状态,从而形成恶性循环。如果无法进行有效控制,会使病情进一步恶化,甚至引起胃穿孔、溃疡性出血等严重并发症,以至威胁生命安全。所以,在正规药物治疗的同时,必须对病人的不良心理状况进行矫治,以促进症状康复,减少疼痛感。舒适照顾是个体化照顾、全面照顾的体现,这是全新医疗思想下的全新医护方式,护士行为贯穿治疗的始末,使病人始终保持精神、社会、心灵、人格各层面的安慰与愉悦,以良好的身心状态应对病人,并在治疗与照料中的主动协助^[3]。与一般护理相较,舒适护理更有助于病人树立自信,保持精神的愉快,从而缓解不良情绪,促进疾病康复,降低复发率及并发症,有效缓解疼痛,提高生活质量和护理满意度。

结语

由此可见,舒适治疗的实施促进了护士的更接近患者、更加靠近临床,既增加了病人的舒适感,也增加了对护士服务的信心,从而提高了医生在病人心目中的地位,使病人满意、医务人员满意、社会各界也满意,从而获得了良好的经济效益和社会效益,值得进一步推广,但是舒适护理仍是一项长期艰巨的工作,在未来还需护理人员坚持不懈的努力,深入开展。

参考文献

- [1]臧丽娟.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(36):224-225.
- [2]徐泽静,董淑苹,郭晓鹤,毕君子,王建玲.心理护理干预对消化性溃疡患者不良情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2019,46(06):1140-1143.
- [3]王庆丽.护理干预在消化道溃疡患者护理中的应用[J].心理月刊,2019,14(22):126.
- [4]苏小庆.消化性溃疡患者应用舒适护理的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(08):168+173.
- [5]杨霞.优质护理在消化性溃疡患者中的应用[J].中国社区医师,2018,34(01):158+160.