

细节护理在消化内科护理中的应用效果分析

薛小园

韩城市人民医院 陕西 韩城 715400

摘要:目的:探究细节护理在消化内科护理中的应用效果。方法:选取在2020年1月至2023年1月本院消化内科收治的72例患者,随机分为观察组(细节护理)、对照组(常规护理)各36人。结果:相比对照组,观察组负性心理、生活质量、睡眠质量改善更明显($P < 0.05$)。结论:细节护理在消化内科护理中应用可以获得更为理想的护理效果。

关键词:细节护理;消化内科护理;应用效果

消化系统疾病是一种常见的健康问题,影响着全球数百万人。由于生活习惯、饮食习惯等因素,消化系统疾病的发病率逐年上升。为了确保患者的治疗效果和生活质量,消化内科护理起着至关重要的作用^[1]。细节护理是一种新的护理理念,强调在护理过程中关注细节,提高护理服务质量^[2]。本文旨在探讨细节护理在消化内科护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月至2023年1月本院消化内科收治的72例患者,随机分为观察组男19例、女17例,平均年龄(55.26 ± 6.13)岁;对照组男20例、女16例,平均年龄(55.87 ± 6.19)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:确诊为消化系统疾病(如胃炎、胃溃疡、消化道出血、胰腺炎等)。排除标准:(1)患有严重的精神疾病或认知障碍,无法配合研究者;(2)患有严重的心、肺、肝、肾等疾病,可能影响研究结果的准确性。

1.2 方法

给予观察组细节护理:(1)细致观察和评估:护士需要详细记录患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征,并描述患者的症状如恶心、呕吐、腹痛等。这有助于及时发现患者病情的变化,并指导后续护理干预。监测患者的饮食摄入量和食欲变化,包括正常饮食、特殊饮食或管饲情况。注意观察食物耐受性、消化道不适症状和营养摄入状况,及时调整饮食计划。仔细观察患者的疼痛表现,包括疼痛的部位、性质、强度、持续时间等。可以采用疼痛评估工具来客观评估疼痛程度,便于护理干预的判断和调整。监测患者的排尿和排便情况,包括排尿量、颜色、味道、排便次数、质地等。注意观察是否出现血便、黑便、腹泻等异常情况,并及时报告医生。(2)个性化护理计划:根据患者的具体情况制定

个性化的护理计划。考虑患者的症状、需求、文化背景和心理状态等因素,为患者提供定制化的护理措施,包括饮食和营养、药物管理、排便和排气协助等。(3)饮食和营养支持:护士通过询问患者的饮食习惯、体重变化、消化道症状等,进行营养评估。这有助于确定患者的营养状态,并制定个性化的饮食和营养计划。根据患者的疾病类型和特点,向患者提供饮食指导。例如,在胃肠道疾病如炎症性肠病的患者中,可能需要遵循低渣饮食或限制某些食物。护士可以解释哪些食物是宜吃或不宜吃的,并提供替代食物的建议。帮助患者制定合理的摄入目标,包括热量、蛋白质、碳水化合物和脂肪的摄入量。护士还可以监测患者的饮食记录,提供反馈和调整建议。在某些情况下,患者可能由于疾病或治疗而无法摄取足够的营养。护士可以通过营养补充剂、肠外营养或其他途径,提供额外的营养支持。除了提供饮食指导外,还可以教育患者关于营养的重要性和如何选择健康的食物。这可以包括向患者介绍富含营养素的食品,如蛋白质、维生素和矿物质等,并强调均衡饮食的重要性。(4)心理支持:护士可以倾听患者的情绪和焦虑,给予他们关怀和支持。通过倾听,帮助患者舒缓情绪、减轻焦虑,并提供必要的安慰。向患者提供相关疾病的心理教育,包括病情的发展过程、治疗的可能性和不确定性等。这有助于患者更好地理解自己的状况,减少心理负担。组织或参与消化内科患者的团体支持活动。这样的活动可以让患者分享彼此的经验和情感,相互支持和鼓励。护士可以引导讨论并提供专业知识和建议。对于情绪困扰较重或需要更专业心理支持的患者,可以推荐他们寻求心理咨询。心理专业人员可以与患者面对面交谈,帮助他们处理情绪问题,并提供应对策略。在治疗或手术后,可以进行康复辅导,帮助患者恢复信心和身体功能。这主要涉及到逐步增加活动、管理

疼痛和不适等方面的建议。(5) 预防并发症: 护士需要密切观察患者的病情, 包括体温、心率、呼吸等生命体征, 以及疼痛程度和其他不适症状。早期发现并报告任何异常征象对于预防并发症非常重要。对于长期卧床或手术后的患者, 进行皮肤护理, 包括定期翻身、减轻压力、清洁和保湿皮肤, 以预防褥疮的发生。遵循感染控制措施, 如洗手、戴手套和口罩等, 以减少感染的风险。此外, 护士还需监测患者的体温和白细胞计数, 及时发现和处理任何感染迹象。对于患有导管(如导尿管、胃管等)的患者, 定期检查导管的位置和通畅性, 并确保正确的使用和固定, 以减少并发症(如导管脱落、感染等)的发生。负责患者的药物管理, 包括正确的给药途径、剂量和时间。监测患者对药物的反应和可能的不良反应, 及时调整治疗方案。对于消化道疾病的

患者, 护士可以推荐一些饮食和生活方式的改变, 以减轻肠胃负担, 防止并发症的发生。这包括遵循特定的饮食计划、避免刺激性食物和药物, 并注意休息和纾解压力。而采用常规方法干预对照组。

1.3 观察指标

(1) SAS、SDS量表评价不良情绪; (2) SF-36量表评价生活质量; (3)

PSQI评分标准评定睡眠质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS评分: 观察组降低明显($P < 0.05$), 见表1。

表1 SAS、SDS评分($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	59.36±4.21	43.25±3.33	60.24±4.15	45.24±3.85
对照组	36	59.33±4.50	51.25±3.95	60.22±4.19	52.58±3.95
t		0.215	13.625	1.254	10.258
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 生活质量: 观察组升高明显($P < 0.05$), 见表2。

表2 生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	社会功能		躯体功能		认知功能		角色功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	70.31±3.21	91.20±4.55	72.30±2.69	90.69±4.15	72.18±1.62	91.28±4.29	73.64±2.10	89.25±5.62
对照组	36	70.28±2.96	80.32±3.62	72.10±2.15	79.62±3.67	72.24±2.02	80.74±3.69	74.03±2.13	80.05±3.48
t		1.251	9.584	1.036	9.352	1.033	8.621	1.231	10.251
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 睡眠情况: 观察组降低明显($P < 0.05$), 见表3。

表3 睡眠情况($\bar{x} \pm s$)

组别	n	觉醒次数(次)		入睡时间(h)		睡眠质量评分(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	5.15±1.26	1.32±0.41	4.18±1.13	0.35±0.28	8.05±1.23	3.18±1.03
对照组	36	5.14±1.19	3.41±1.02	4.20±1.20	1.59±0.45	8.04±1.33	6.05±1.20
t		1.105	9.552	1.336	11.023	1.352	9.352
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

消化内科疾病是指发生于消化道和消化系统的各种疾病。其发生和发展与多种因素有关, 包括饮食结构、生活方式、遗传因素等^[3]。常见的消化内科疾病包括胃溃疡、肠胃炎、炎症性肠病、肝炎、胆囊炎等。在护理实践中, 对于消化内科疾病的患者, 需要综合评估患者的

病情和个人特征, 制定个性化的护理计划, 以促进康复和提高生活质量^[4]。

细节护理是指在护理实践中注重观察、评估和处理细小细节的护理方式。它强调护士对患者的细致关注和个性化关怀, 以提供全面、有效的护理服务。细节护理的核心思想是以患者为中心, 关注患者的个体差异和需

求^[5]。护士需要通过细致观察和评估,了解患者的病情变化、症状表现和生理反应,并及时采取相应的护理干预措施。这包括监测生命体征、观察病情进展、评估疼痛程度等。本文通过探究细节护理在消化内科护理中的应用效果,结果显示,观察组负性心理、生活质量、睡眠质量改善更明显($P < 0.05$)。原因为:通过细致观察和评估,及时发现病情变化,采取相应的护理干预措施,可以帮助患者更好地控制疾病。例如,对于消化道出血的患者,护士的细节观察和护理措施有助于早期发现出血情况,并及时采取止血措施,提高治疗效果^[6]。细节护理在防止并发症发生方面起到重要作用。通过细致观察患者的症状和体征,及时发现可能的并发症,采取相应的护理措施进行干预,可以降低并发症的发生率^[7]。例如,在胃肠道手术后的护理中,细节护理可减少术后感染、肠梗阻等并发症的发生^[8]。细节护理关注患者的个性化需求和细小细节,为患者提供全面、个性化的护理服务^[9-10]。这包括合理的饮食与营养支持、药物管理、协助排便排气和康复训练等。通过细致护理,可以帮助患者更好地恢复健康,提高生活及睡眠质量^[11]。此外,患者在消化内科护理过程中可能面临心理困扰和焦虑情绪。通过细致观察、倾听和关怀等方式,给予患者心理支持,可以减轻焦虑情绪,提升患者的心理健康^[12]。

综上所述,细节护理在消化内科护理中应用有利于减轻患者的不良情绪,改善其生活及睡眠质量。

参考文献

[1]徐静.《实用消化内科护理手册》出版:经皮胆道支架置入治疗恶性梗阻性黄疸的护理探讨[J].介入放射学杂志,2023,32(6):125-127.

[2]冯玉,杨华英,甘琳,等.逻辑树状图在护理本科实习生消化内科临床实践中的应用[J].护理学报,2023,30(7):25-29.

[3]张淑贞,黎秀云,梁嘉敏.品管圈活动对消化内科患者依从性、护理工作质量及交接效果的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(11):99-101.

[4]黄燕,张慧卿,孙素亚,等.按需带教结合动态式反馈在消化内科临床护理教学中的应用[J].国际护理学杂志,2022,41(22):4052-4056.

[5]许婷,张宗霞,袁成雪,等.建构主义教学理论结合PBL教学在消化内科新入职护理人员培训中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2022,21(7):944-947.

[6]文吉珍,唐淑蓉,任昌兰.基于根因分析的正反馈闭环式护理风险管理对消化内科护理质量、护理风险事件的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(21):3841-3845.

[7]蒲培培,柔秀清,孟茜,etal.绩效考核管理结合奖金二次分配在消化内科护理管理中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):169-171.

[8]余素芳,李盛,张苑榆,等."情感账户"在消化内科优质护理服务中的应用及实践[J].当代医药论丛,2022,20(19):194-196.

[9]刘艳,陈凤娇,夏红梅.定能分级、绩效考核量化管理在消化内科优质护理中的应用探讨[J].中国卫生产业,2022,19(12):50-53.

[10]杨杨,孔杏芳.人文关怀在消化内科优质护理服务中的应用探讨[J].中国药理学通报,2021,37(11):129-131.

[11]彭欢,付良志,王曼秋.链式控制性干预对消化内科患者的作用及护理质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(17):3174-3177.

[12]唐春娥.人本管理思想在提高消化内科护理管理水平中的应用效果分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(4):138-141.