

精细护理路径在急性胃炎护理中的应用效果分析

张 锐

山西省运城市中心医院 山西 运城 044000

摘要:目的:探究精细护理路径在急性胃炎护理中的应用效果。方法:选取于2021年1月至2023年1月本院收治的80例急性胃炎患者,随机分为观察组(精细护理路径)、对照组(常规护理)各40人。结果:相比对照组,观察组护理满意度高、并发症低($P < 0.05$)。结论:精细护理路径在急性胃炎护理中应用可以获得更为理想的护理效果。

关键词:精细护理路径;急性胃炎;护理效果

急性胃炎是一种常见的消化系统疾病,主要由于饮食不当、药物刺激、细菌或病毒感染等因素引起。急性胃炎患者通常表现为上腹部疼痛、恶心、呕吐、食欲减退等^[1]。及时有效的护理干预对于缓解症状、促进疾病康复具有重要意义。精细护理路径是一种以患者为中心的护理模式,强调根据患者的具体情况制定个性化的护理计划^[2]。本研究旨在探讨精细护理路径在急性胃炎护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2021年1月至2023年1月本院收治的80例急性胃炎患者,随机分为观察组男23例、女17例,平均年龄(35.26 ± 4.13)岁;对照组男25例、女15例,平均年龄(35.87 ± 4.19)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:符合急性胃炎的诊断标准,即出现上腹部疼痛、恶心、呕吐、食欲减退等症状,经胃镜检查或上消化道造影检查确诊。排除标准:患有精神疾病或认知障碍,无法配合研究。

1.2 方法

为观察组提供精细护理路径:(1)入院评估:对患者进行全面、细致的评估,包括患者的病情、生命体征、饮食习惯、心理状态、家庭支持等情况。了解患者的需求,制定有针对性的护理计划。(2)健康教育:护理人员需要为患者提供相关的宣传资料,包括急性胃炎的病因、症状、预防措施和治疗方法等内容,帮助患者更好地了解疾病。不同的患者对疾病的认识和态度不同,应根据患者的个体差异,制定针对性的健康教育方案,比如对于老年患者,应该强调饮食和休息的重要性。可以通过演讲、视频、图表等形式进行健康教育,使患者更加深刻地理解疾病,从而更好地接受治疗和护理。并且,与患者进行及时、有效的沟通交流,了解患者的需求和问题,并给予相应的解答和指导,增强患者

对疾病的信心和治疗的积极性。(3)饮食护理:推荐患者采用温和、易消化的饮食,避免过度刺激胃黏膜。建议选择流质或半流质食物,如米汤、面汤、蔬菜汤、果汁、煮熟的蔬菜等。避免食用辛辣、油炸、烟熏、酸性食物以及含有咖啡因和酒精的饮料。采用小而频繁的进食方式,每次进食量适量,避免大量进食引起胃扩张。可以将每日的食物分为5-6次,每次进食的时间间隔保持较短,有助于减轻胃的负担。避免食用过冷或过热的食物,以免刺激胃黏膜。食物的温度宜在适口温度范围内。饮食卫生对于急性胃炎患者尤为重要。建议患者选择新鲜、洁净的食材,并注意食物的储存和加工卫生,避免食物中毒或细菌感染。并且,根据患者的具体情况,制定个体化的饮食方案。例如,对于有食物过敏或不耐受的患者,应避免食用引起过敏反应的食物;对于有胃酸倒流问题的患者,应避免食用致酸食物等。尽量保证患者获得营养均衡的饮食,包括适量的蛋白质、维生素、矿物质和纤维素等。可以在医生或营养师的指导下,制定适合患者的饮食计划。(4)药物护理:护士需要严格按照医生处方给药,确保患者得到正确的药物治疗。根据药物特性,选择合适的给药途径^[3]。口服药物时,提醒患者按时服药并遵守用药间隔。对于注射药物,注意注射部位、注射速度、注射后观察等事项。密切观察药物疗效,如患者症状缓解、实验室检查指标改善等。同时,注意监测药物的不良反应,如胃肠道反应、过敏反应等。注意患者同时使用的其他药物,避免药物相互作用影响药效或产生不良反应。向患者讲解药物治疗的目的、药物使用方法、注意事项等,提高患者对药物治疗的依从性。根据患者的病情变化和药物疗效,在医生指导下调整药物剂量和用法。定期询问患者的用药感受,了解患者对药物治疗的意见和建议,及时与医生沟通,调整用药方案。(5)疼痛护理:在开始疼痛护理之前,需要对患者的疼痛程度进行评估。常用的

评估工具包括视觉模拟评分法、数字评分法等。根据患者的疼痛程度和医生的建议，可以给予适量的止痛药。常用的止痛药包括对乙酰氨基酚、布洛芬等。应注意药物的剂量和不良反应等问题。对于轻度的腹痛，可以采用热敷或冷敷进行缓解。热敷可以促进血液循环和放松肌肉，冷敷可以减轻炎症和肿胀等。疼痛会对患者的情绪产生负面影响，需要给予患者适当的心理支持。可以通过与患者沟通、提供信息等方式缓解患者的紧张和焦虑。适当的活动可以促进胃肠蠕动和消化功能，有助于缓解腹痛。需要根据患者的具体情况和医生的建议确定合适的运动方式和强度。

(6) 情绪护理：护士需要与患者进行积极的沟通，倾听他们的感受和困惑，并给予情绪上的支持和理解。尽量提供积极的反馈和鼓励，帮助患者保持积极的态度。向患者介绍一些心理放松技巧，如深呼吸、渐进性肌肉松弛等。这些技巧可以帮助患者缓解紧张和焦虑，促进身心的放松。鼓励患者寻求家人、朋友和社区的支持。建议他们与亲友分享自己的感受和困惑，寻求支持和理解。社交支持可以减轻患者的孤独感和心理负担。对于情绪较为困扰或症状较重的患者，可以考虑引导他们接受心理咨询或心理治疗。专业的心理健康专家可以提供更深入的情绪支持和心理干预。

(7) 生活起居护理：建议患者适当休息，避免剧烈运动和长时间保持一个姿势。帮助患者做好身体活动与休息的平衡，促进身体康复。嘱患者遵循规律的作息时间表，保证足够的睡眠。睡前可以进行放松练习，如听轻柔音乐、洗澡等，促进睡眠。加强病区环境的卫生管理，保持空气新鲜、通风干燥，预防交叉感染。提醒患者注意安全，避免跌倒、烫伤等意外事故的发生。

(8) 并发症预防与护理：嘱患者遵循清淡饮食原则，禁忌刺激性食物和饮料，同时避免酗酒、抽烟等不良习惯。对于已经发生消化道出血的患者，需要密切监测出血情况，进行积极的护理干预。加强病区环境的卫生管理，保持空气新鲜、通风干燥，预防交叉感染。对于已经感染的患者，需要及时给予抗感染治疗，并注意隔离和消毒。告知患者适当增加饮水量，补充电解质和营养物质，促进身体康复。对于已经脱水的患者，需要进行补液治疗和护理干预。而采用基础护理等常规措施干预对照组。

1.3 观察指标

护理满意度，并发症。

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 护理满意度：观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

分组	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	38 (95)
对照组	40	16	14	10	30 (75)
χ^2					6.081
P					<0.05

2.2 并发症发生率：观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 并发症[n(%)]

分组	n	感染	脱水	营养不良	总发生率
观察组	40	1	1	0	2 (5)
对照组	40	4	3	1	8 (20)
χ^2					9.524
P					<0.05

3 讨论

急性胃炎是指胃黏膜急性炎症的疾病，主要表现为胃黏膜的炎症反应和组织损伤。它可以由多种原因引起，包括感染、药物使用、饮食不当、应激和自身免疫等。急性胃炎的发病率逐年增加，给人们的生活和工作带来很大影响。传统的护理方式注重对患者症状的缓解和护理措施的实施，但在治疗效果、患者体验和医疗资源利用等方面存在一定的不足。因此，需要深入研究更为科学、有效的护理手段^[4]。

精细护理路径是一种系统化、以患者为中心的护理模式，旨在提供个性化、全面和连贯的护理服务。精细护理路径通过标准化的护理措施和流程，能够实现对患者的全方位管理和关注^[5]。其特点包括：(1) 多学科协作：精细护理路径强调多学科团队的协作，包括医生、护士、营养师、康复师等，共同制定护理计划和路径，确保全面的护理覆盖和协调一致。(2) 标准化护理流程：精细护理路径通过明确的标准化护理流程，规范了患者的诊疗过程和护理操作，提高了护理质量和安全性，减少了不必要的变异性。(3) 强调实证医学：精细护理路径的制定依据临床实证医学，结合当前的最佳实践和最新的临床指南，确保护理措施的科学性和有效性。(4) 个性化护理：尽管精细护理路径是标准化的，但也注重根据患者的个体差异进行个性化的护理计划制定，以满足不同患者的特殊需求。(5) 患者参与：精细护理路径鼓励患者及其家属参与护理决策和执行，增强了患者对治疗过程的了解和配合度^[6]。(6) 连续改进：

精细护理路径并非一成不变，而是强调不断的评估和改进，根据临床实践和反馈信息，及时修订和更新护理路径，以提高其适用性和效果。可见，精细护理路径以其系统化、标准化、个性化和不断改进的特点，有助于提高医疗护理的质量和效率，促进患者的快速康复和满意度^[7]。本文通过探究精细护理路径在急性胃炎护理中的应用效果，研究发现，观察组护理满意度高、并发症低（ $P < 0.05$ ）。原因为：精细护理路径将患者置于护理的核心，并根据患者的具体情况进行个性化的护理计划^[8]。这有助于满足每位患者的独特需求，提高护理的针对性和有效性。通过精细护理路径，医疗团队可以共同制定并实施标准化的治疗方案。这有助于确保患者接受到适当的治疗，提高疗效^[9]。同时，精细护理路径强调全面的评估、监测和记录，有助于提高护理质量和连续性。通过标准化的护理措施，可以减少人为差错和遗漏，提升医护人员的工作效率和准确性^[10]。此外，精细护理路径强调并发症的预防和监测，通过早期发现和干预，可以降低并发症的风险和严重程度。

结束语

综上所述，精细护理路径在急性胃炎护理中应用的护理满意度高，并发症低，值得推广应用。

参考文献

- [1]张丽萍.精细护理路径在急性胃炎护理中的应用效果分析[J].医学美学美容,2021,30(8):144.
[2]吕彩凤.优质护理服务对慢性胃炎合并消化性溃

疡患者睡眠质量的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1161-1163.

[3]蔡观莲,曹丽珍,李丹.护理专案行动在慢性萎缩性胃炎病人自我管理中的应用[J].全科护理,2023,21(5):668-672.

[4]李盼盼.慢性萎缩性胃炎患者护理中整体护理干预对患者睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1396-1398.

[5]陈华婕,冯少馨,陈丽娟,等.微信平台的自我效能护理在慢性胃炎伴高血压患者中对GSES评分及生活质量的效果[J].心血管病防治知识,2023,13(19):88-90.

[6]李祯.Orem自理护理联合路径化宣教对慢性萎缩性胃炎患者自我效能感、心理韧性及治疗依从性的影响[J].临床研究,2023,31(11):159-161.

[7]田甜,刘亚男,崔萌.综合评估模式差异化护理对慢性萎缩性胃炎患者临床疗效及心理状态的影响[J].医师在线,2023,13(9):79-81.

[8]尉利苹,张凤.基于日间病房模式下中医集束化护理对慢性萎缩性胃炎患者抑郁的干预效果[J].中国当代医药,2023,30(20):193-196.

[9]何婷婷.中医饮食调理联合情志护理对慢性胃炎患者营养状态、生活质量的影响[J].现代养生,2023,23(3):205-207.

[10]温揽月,王亚楠,董丽丽.目标导向式健康威胁行为扭转延续护理干预在老年慢性萎缩性胃炎癌前病变患者中的应用[J].海南医学,2022,33(5):670-673.