

人性化护理在消化道出血患者中的护理体会

周昌雄

贵州省盘州市中医院 贵州盘州 553500

【摘要】目的 分析研究消化道出血患者的护理体会,为消化道出血的护理提供临床参考依据。**方法** 选取本院近三年期间收治的40例老年消化道出血患者,分为对照组和实验组,每组各20人。针对实验组患者采用人性化的护理措施,针对对照组患者采用一般的护理措施,把两组护理结果进行对比。**结果** 经过一段时间的护理之后,实验组患者的满意度为90%,对照组患者的满意度为30%;实验组患者的再出血次数为0次,对照组患者的再出血率为2次;再对患者的住院时间进行对比,两组患者对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 老年消化道出血的人性化护理可以提高患者的满意度,防止患者再次出血,提高患者的生活质量,这样的人性化护理具有临床推广价值。

【关键词】 老年;消化道;人性;护理;出血

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-116-02

近些年,随着人们年龄的增加,我国逐渐步入老龄化社会。随着老年人的增加,老年疾病的发病率也逐渐上升。老年消化道出血是常见的老年疾病之一^[1]。消化道包括胃、十二指肠、空肠、回肠、盲肠、结肠及直肠。消化道出血主要以胃溃疡、胃炎、胆道出血等为常见疾病。消化道出血的临床表现为头晕、呕血、便血、乏力、恶心等等,大量出血会导致患者意识模糊,休克^[2]。消化道出血的老年患者的护理在临床护理中十分重要,将会直接影响患者的治愈时间。因此,现将本院收治的老年患者分组进行护理措施的对比,分析研究人性化护理的重要性,具体内容分析如下。

1 资料与方法

1.1 资料分析

选取本院近三年期间收治的40例老年消化道出血患者,分为对照组和实验组,每组各20人。实验组患者男性为12例,女性为8例;年龄分布在53~79岁之间,年龄中位数为66岁;病程分布在3个月~1年之间,平均病程为7.5个月。对照组患者男性14例,女性6例;年龄分布在55~81岁之间,年龄中位数为68岁;病程分布在2个月~12个月之间,平均病程为7个月。两组患者都是根据消化道出血标准被诊断为消化道出血^[3]。两组患者在性别、年龄、病程以及病情方面都具有可比性,无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

针对实验组的患者实行人性化护理。包括一般护理、心理护理、营养护理、药物护理、环境护理。首先,把患者居

住的病房打扫干净并且营造一种温馨舒适的氛围,让患者有宾至如归的感觉,能够使患者安心的养病并且保持心情舒畅^[4]。定期给患者的病房进行通风,更换新鲜空气;对患者病房内的设施定期检查。对于患者出现焦躁郁闷的情绪时,护理人员对患者进行必要的疏导,帮助患者缓解心理压力。每日三餐制定合理营养的食谱,改正患者的不良的嗜好(例如:吸烟、喝酒等等)。监督患者按时服药,减少二次出血的次数。对于对照组的患者实行一般的护理,包括:输液、打扫房间、用药。

1.3 观察指标

针对两组患者实行一段时间的护理之后,观察两组患者的满意度、二次出血频率、住院时间^[5]。

1.4 疗效判定

痊愈:患者不再出现呕吐出血的情况,经过检查消化道出血部位痊愈,症状全部消失。显效:患者消化道出血症状明显得到改善,出血频率减小。有效:患者消化道出血的症状改善尚不明显,但是经过治疗护理,出血周期缩短。无效:患者消化道出血的症状完全没有改变。

1.5 统计学处理

本组研究采用SPSS15.0统计学软件进行数据的分析和处理,计数资料采用(n,%)表示,采用卡方检验,两组有明显差异,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2 结果

两组患者经过一段时间的护理之后,患者满意度、住院时间、二次出血频数、疗效均有差异,具体结果分析详见表1、表2。

表1:实验组与对照组患者护理结果分析

组别	例数(人)	住院时间	二次出血次数	患者满意	患者满意度
实验组	20	16.5±1.8	0次	18人	90%
对照组	20	22±2.7	2次	6人	30%

注:与对照组相比, $P<0.05$ 。

表2:实验组和对照组疗效对比(n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	20	16	3	1	95
对照组	20	11	6	3	85

注:与对照组相比, $P<0.05$ 。

3 讨论

在一个医院当中,护理工作是除了治疗以外尤为重要的工作。护理工作的好坏直接影响着患者在住院期间的治疗状

况。对于消化道出血的老年患者来说,人性化护理工作也非常重要。人性化护理包括患者的心理护理、一般护理、营养护理以及环境护理和药物护理。老年患者的心理本身具有脆弱性,他们会担心自己的身体,同时,也是因为老年患者年龄较大,他们认为自己生活在这个世界上时间不长,所以对自己的疾病有一种与生俱来的恐惧感,进而产生焦虑、郁闷的情绪^[6~7]。在这个时候,护理人员就要对患者的心理进行安抚,使患者放松心情、放下压力,同时举一些积极的案例

(下转第119页)

2.3 术后并发症情况

如表3所示, 经过快速康复外科理念护理干预后, 研

究组并发症发病总数量与概率都低于对照组, 且P值均小于0.05, 说明差异明显。

表3: 两组患者术后并发症发病数量及概率(%)

组别	尿路感染	切口感染	胆漏	下肢静脉血栓	肺部感染	总计
对照组	4 (8)	5 (10)	3 (6)	1 (2)	2 (4)	15 (30)
研究组	1 (2)	0 (0)	1 (2)	1 (2)	1 (2)	4 (8)

3 讨论

对于肝胆外科手术患者而言, 其患者术前的心理状况、肠胃清洁以及其他护理操作的无菌状况都能够对手术产生影响, 因此护理人员通过术前手术知识的教育和心理辅导、灌肠以及无菌操作等, 能够使患者在手术前的身体状况保持在最佳状态。而手术中的沟通交流对于患者的应急反应降低具有重要作用, 同时麻醉过程的优化也能减小麻药对患者的影响, 提升整体手术质量。术后护理中的心理辅导同样重要, 同时护理人员要对止痛方法进行优化, 减少止痛时间, 为患者的休息与活动提供更多时间。可以说, 此次研究充分表明快速康复外科理念对肝胆外科围手术期患者的治疗以及康复具有明显促进作用。

4 结语

采取快速康复外科理念的护理模式在肝胆外科手术实践上的效果已经得到了证实, 因此, 肝胆科室的医护人员应在实践中加大推广力度, 以为患者提供更好的医护服务。

参考文献:

- [1] 李红艳. 快速康复理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A5):50-51.
- [2] 张玲. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用价值分析[J]. 当代护士(上旬刊), 2018, 25(02):68-69.
- [3] 周小琴, 赵文娟. 快速康复护理在肝外科的应用现状[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11):22-24.

(上接第115页)

具有极强的传染性, 若不能将患儿及时送诊, 便会引发一系列并发症, 严重时可侵害心脏, 出现心肌炎、脑膜炎等^[3]。众多研究表明, 除科学治疗外, 对患儿实施综合性护理可显著提高治疗效果。笔者从心理、隔离、消毒、体温、用药等方面对手足口病患儿采取护理。针对其抓破皮肤引发感染的情况, 可鼓励、关心患儿, 并要求患儿家属监督其行为; 还应在患儿每次使用完相关器械后, 均进行严格消毒。同时将所有患儿隔离, 定期采用紫外线消毒。此外可于每日定时测量患儿的体温, 叮嘱其多饮水。对患儿的口腔、手部、足部进行定时清洁, 遵循医嘱对患儿的溃疡、疱疹处进行用药。

本次研究显示, 实验组的临床症状消失时间及住院时间

短于对照组; 两组护理效果相较, 实验组更优, 数据差异于统计学当中存有意义($P < 0.05$)。

综上所述, 综合性护理在小儿手足口病护理中的应用, 可显著缩短患儿的治疗时间, 且护理效果明显, 可借鉴与推广。

参考文献:

- [1] 何跃, 孟伟, 王娟. 1, 021 例手足口病肠道病毒核酸检测的结果分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(03):4-5.
- [2] 谢姣. 小儿手足口病中的护理路径应用价值评估[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(36):5212-5213.
- [3] 金鑫. 综合护理对手足口病患儿临床疗效及并发症的影响分析[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(02):294-296.

(上接第116页)

鼓励患者好好养病。在患者住院期间, 对于医院的环境护理人员要时刻关注, 为患者营造舒适的疗养环境; 还要对病房内的设施定期检查, 一旦发现问题及时解决, 以免给患者带来不便^[8]。尤其是病房内的呼叫铃, 一定要保证完好使用。综上所述, 人性化护理对于老年消化道出血的患者来说护理效果较好, 患者满意度和疗效均有所提升, 可以在临床中广泛使用。

参考文献:

- [1] 王淑玲. 人文化护理对上消化道出血护理效果的研究[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(3):186-187.
- [2] 张纪强. 老年消化道出血临床治疗体会[J]. 中国当代医药, 2011, 18(13):177-178.

(上接第117页)

分低于对照组, $P < 0.05$, 下肢深静脉血栓发生率低于对照组, $P < 0.05$, 代表该方案能够有效降低下肢深静脉血栓的发生率。综上所述, 对骨科下肢手术患者采用优质护理方案效果理想, 可明显缓解患者的术后疼痛问题, 也可降低发生下肢深静脉血栓的风险, 有利于促进患者的康复, 值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 杨洁梅, 梁燕婷, 甄翠香. 优质护理用于骨科下肢

手术患者深静脉血栓形成预防中的效果[J]. 中外医学研究, 2016, 14(24):97-98.

- [2] 张建玲. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(9):83-84.
- [3] 冯晓晶. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 医药前沿, 2016, 6(25):273-274.
- [4] 王吉惠. 优质护理干预对预防骨科术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 中外医学研究, 2016, 14(5):100-101.