

强化心理护理在服药自杀急诊洗胃患者中的应用对护理满意度的作用分析

张树娟

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

〔摘要〕目的 分析强化心理护理在服药自杀急诊洗胃患者中的应用对护理满意度的作用。方法 选取我院 2017 年 3 月至 2019 年 10 月急诊科诊治的 30 例服药自杀患者为对象，均行洗胃治疗，随机分成两组，对照组采取常规护理，实验组在对照组的基础上采取强化心理护理，对比两组的护理效果。结果 实验组并发症总发生率低于对照组，护理满意度高于对照组， $P<0.05$ 。结论 强化心理护理在服药自杀急诊洗胃患者中可减少并发症，提高护理满意度，因此值得推广应用。

〔关键词〕心理护理；服药自杀；急诊；洗胃；护理满意度

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-163-02

洗胃是临床常见的治疗手段，对中毒患者在不配合或催吐无效的情况下，采取洗胃措施。洗胃是将胃管插入胃内，反复吸出和注入溶液排出并冲洗胃内容物，避免或减轻毒物的吸收的治疗方法。洗胃是一种侵入性治疗，护理对预防并发症和预后具有重要意义。中毒患者大部分是服药自杀，存在一定程度的焦虑、抑郁等心理问题，严重者甚至会拒绝治疗，因此，心理护理特别重要。此次将我院 2017 年 3 月至 2019 年 10 月急诊科诊治的 30 例服药自杀患者为对象，分析强化心理护理在服药自杀急诊洗胃患者中的应用对护理满意度的作用。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 3 月至 2019 年 10 月急诊科诊治的 30 例服药自杀患者为对象，根据随机数字法分成对照组和实验组。纳入标准：均为服药自杀患者；均为不配合或催吐无效的情况下进行洗胃处理。排除标准：病情危重者；精神障碍疾病者；认知功能障碍者。实验组 15 例：男 8 例，女 7 例，平均年龄 (42.54 ± 3.69) 岁，年龄 22-65 岁；对照组 15 例：男 9 例，女 6 例，平均年龄 (43.87 ± 3.54) 岁，年龄 23-65 岁。两组患者基本资料均无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理

患者入院后，均进行紧急治疗，护理人员需告知患者及家属洗胃目的以及操作流程，获得患者配合，并签署同意书，同时，准备洗胃机等急救设备、药物，洗胃液为温开水，经鼻腔或口腔插入胃管，与洗胃机连接，进行洗胃操作，洗胃时全面对患者生命体征和腹部情况进行监测，对排出和进入的液体容量、性

状、颜色进行记录，注意患者有无并发症发生，常见并发症为虚脱、胃扩张、误吸、消化道出血、窒息等^[1]，一旦发现异常，及时采取急救措施。

1.2.2 实验组在对照组的基础上采取强化心理护理

洗胃前，全面快速评估患者的家庭情况以及中度原因，对患者采取针对性心理护理，采取“同理心”向其表达对患者行为的理解，同时，建立“生命至上”的理念，从患者孩子、爱人、父母等亲人的角度出发，重新燃起患者对生活的渴望以及家庭的责任感，避免患者烦躁等情况以及不配合延长洗胃时间，影响治疗效果。洗胃时与患者时刻保持沟通，向患者说明每步的配合要点以及目的，及时缓解患者的不良情绪，使其保持良好的状态进行，洗胃后，护理人员每天需与患者进行交流，交流时间为 30-60 分钟，倾听患者的诉求与表达，鼓励患者释放或宣泄情绪，提高患者的治疗配合度与积极性，指导患者放松情绪的方法，如松弛法、深呼吸法等，动员家属表达对患者的关爱，减少患者的孤独感。

1.3 观察指标及判定标准

对比两组患者并发症发生情况（虚脱、胃扩张、误吸、消化道出血）以及护理满意度。护理满意度：采取本院自制问卷调查进行评估。非常满意：90-100 分，满意：60-89，不满意：0-59 分。

1.4 统计学处理

统计处理软件：SPSS21.0。 $P<0.05$ 为有统计学意义。

描述性统计：计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，t 检验，计数资料采用百分比 (%) 描述，组内及组间比较进行卡方分析。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况对比

实验组并发症总发生率低于对照组， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1：两组患者并发症发生情况对比 [n (%)]

组别	虚脱	胃扩张	误吸	消化道出血	并发症总发生率
对照组 (n=15)	1 (6.67%)	1 (6.67%)	2 (13.33%)	2 (13.33%)	6 (40.00%)
实验组 (n=15)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (6.67%)	0 (0.00%)	1 (6.67%)
χ^2 值	-	-	-	-	4.6584
P 值	-	-	-	-	0.0309

2.2 两组患者护理满意度对比

实验组护理满意度高于对照组， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2：两组患者护理满意度对比比例 [n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组 (n=15)	5 (33.33%)	4 (26.67%)	6 (40.00%)	9 (60.00%)
实验组 (n=15)	9 (60.00%)	5 (33.33%)	1 (6.67%)	14 (93.33%)
χ^2 值	-	-	-	4.6584
P 值	-	-	-	0.0309

3 讨论

强化心理护理可缩短治疗时间，减少并发症发生情况，服药自杀患者不仅需进行治疗，还需根据患者的具体情况进行有效、细心的护理，洗胃时受到各种因素的影响，会提高并发症发生率，影响治疗效果，服药自杀患者本身存在一定程度的心理问题，急救入院后，由于病情进展、环境改变，患者在进行洗胃时极易出现应激状态^[3]，如排斥治疗等，根据患者的具体情况，护理人员

(下转第 165 页)

表 2: 护理前后两组 ADL 评分对比 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	ADL	
	护理前	护理后
研究组 (n=43)	52.36 ± 11.21	72.36 ± 10.43
参照组 (n=43)	51.71 ± 11.08	65.22 ± 10.23
t	0.270	3.205
P	0.787	0.002

3 讨论

血液透析是临床常见肾脏替代治疗方式之一,因血液透析是一个长期的治疗过程,患者需承受来自疾病本身以及治疗方式的双重压力,故患者自我管理能力较低,极易引发贫血、营养不良等并发症,对血液透析疗效以及预后恢复情况会产生直接影响,降低患者生活质量。因此需采取有效的护理干预以提升患者自我管理能力,改善其生活质量^[3]。

延续护理是一种新型的护理模式,该护理模式是指从医院延续至患者家中的优质护理服务,是一种整体性、针对性、有效性强的护理措施^[4]。组建延续性护理小组,并对小组成员进行培训,可确保护理质量,给予患者提供更为优质的护理服务;对患者进行有效的健康知识宣教,可增加患者对疾病以及治疗等方面的知识,对其饮食、生活习惯等进行指导,可增强其机体免疫力,提

升治疗效果;掌握患者一般情况,建立患者资料档案,依据患者实际情况制定有效的护理措施,使患者得到针对性、个性化的护理方案,通过微信、短信等向患者进行健康教育,对患者心理给予一定的支持,可增加患者治疗疾病的信心,加强自我管理。本文结果显示,护理后,与参照组相比,研究组饮食行为、躯体活动、治疗行为、社会心理以及 ADL 评分均较高 ($P < 0.05$)。由此得出,给予血液透析患者实施延续护理可提升患者自我管理能力,使患者能够更好的进行血液透析治疗,进而改善预后,提高日常生活质量。

综上所述,延续护理的应用可提高患者自我管理能力,以此确保血液透析治疗效果,为其日后生活质量提供保障,值得借鉴。

【参考文献】

- [1] 张海桃,祁秀丽.病友交流会对慢性肾功能衰竭血液透析患者延续护理效果的影响[J].护理实践与研究,2019,16(17):56-57.
- [2] 王兰香.延续护理对肾衰竭血液透析患者生活质量和疗效的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(31):3530-3532.
- [3] 颜碧燕,麦翠芳,杨卫红,等.基于 TIR 的延续性护理在血液透析患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(21):80-83.
- [4] 杨蓓蕾,房海英.慢性肾衰竭血液透析患者的延续护理[J].实用临床医药杂志,2018,22(18):21-24.

(上接第 160 页)

症状逐渐加重,严重时威胁患者生命安全,因此采取相应措施十分必要。

针对性护理在临床属于以患者为中心,依据患者实际病情制定相应护理措施的一项护理服务,在术后通过对患者瞳孔变化、情绪、疼痛等各项指标,对颅内压力进行判定,并通过相应症状,对患者实施相应护理。同时,通过术后肢体恢复性锻炼,预防长期卧床造成的退化,并依据患者年龄、家庭等各方面的个体性,设定相应护理,帮助患者降低 GCS 评分,获得患者家属更高认可,促进患者尽早康复。从本文可知,给予针对性护理的试验组,护理前两组 GCS 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$),护理后试验组 GCS 评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。试验组家属护理满意度高于对照组,差异有统计学意义 ($P <$

0.05),由此可得,在针对性护理指导下,在术后脑积水患者中应用此护理效果显著。

综上,在颅脑外伤术后伴脑积水患者中应用针对性护理干预,临床效果显著,可提高 GCS 评分,以及提升护理质量,获取患者家属满意认可,同时缩短住院时间,促进患者早日康复。

【参考文献】

- [1] 刘泽杰.颅脑外伤导致脑积水患者的预见性护理干预效果分析[J].中国伤残医学,2019,12(6):97-98.
- [2] 吴艳.预见性护理程序在颅骨缺损伴脑积水同期手术护理中的应用[J].家庭医药.就医选药,2018,18(10):27-27.
- [3] 王哲,杨彦萍.临床护理路径在颅脑外伤并发脑积水行脑室-腹腔分流术患者中的应用效果观察[J].现代医药卫生,2019,35(17):78-78.

(上接第 161 页)

【参考文献】

- [1] 金占萍,朱迎春,王哲洋,等.基于营养支持的加速康复外科护理在老年髌骨骨折患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(2):159-162.
- [2] 余茴香,李善玲,马琴,等.老年骨折患者早期康复

知行现状及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(36):4567-4572.

- [3] 于静.老年髌骨骨折病人预防下肢血栓形成的护理措施探讨[J].安徽医药,2019,23(8):1596-1599.
- [4] 汪财霞,郭丽,何丁香,等.集束化策略预防老年髌骨骨折患者术后谵妄的效果[J].安徽医学,2017,38(2):236-239.

(上接第 162 页)

【参考文献】

- [1] 尚拾玉.探讨消化内科常见的护理风险及临床防范要点[J].医学信息,2016,29(20):252-253.
- [2] 史爱云.消化内科常见的护理风险及临床护理管理对策分

析[J].临床合理用药杂志,2016,9(28):33-34.

- [3] 郝婧,阳柳柳,韩优,et al.消化内科老年住院患者护理风险与对策探讨[J].中华胃肠内镜电子杂志,2019,6(2):70-72.
- [4] 刘蓉.消化内科风险控制与护理管理探讨[J].当代医学,2016,22(8):109-110.

(上接第 163 页)

疏导患者的情绪,使患者配合洗胃治疗,既缩短治疗时间,又降低并发症发生率,提高治疗依从性。

此次分析结果显示:实验组并发症总发生率低于对照组, $P < 0.05$;实验组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,强化心理护理在服药自杀急诊洗胃患者中可减少并发症,提高护理满意度,因此值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 惠晓芳,王晓燕,陈云云.强化心理护理在服药自杀急诊洗胃患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2018,25(02):116-118.
- [2] 张琼,游光旺,陈清华,等.共情共赢心理干预模式在急诊中毒洗胃患者的效果研究[J].岭南急诊医学杂志,2018,023(004):383-384.
- [3] 蒋朝玲.个性化护理在急诊洗胃患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,003(044):P.13-14.