

# 疼痛护理对改善急性胃肠炎患者疼痛症状的情况分析

吴娜娜

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨疼痛护理对急性胃肠炎患者疼痛情况的影响。**方法** 将2021年7月到2022年7月在本院进行治疗的急性胃肠炎的患者82例作为本次的观察对象,并将这82例观察对象随机分成实验组和对照组两组,每组有41例急性胃肠炎的患者,对照组的41例急性胃肠炎的患者使用常规的护理方法护理,而实验组的41例急性胃肠炎的患者则是采用疼痛护理措施进行护理,将两组患者采用不同护理方法护理后,两组患者护理前后疼痛评分的情况进行对比和分析。**结果** 两组患者采用不同护理方法护理前,两组患者疼痛评分对比不具有统计学意义( $p > 0.05$ ),两组患者在采用不同护理方法后,疼痛护理的实验组患者疼痛评分低于对照组患者,且对比具有意义( $p < 0.05$ )。**结论** 本文通过对急性胃肠炎的患者采用疼痛护理措施进行护理,可以有效的改善患者疼痛的情况,同时也可以缓解患者的临床症状,促进患者的预后恢复,值得推广和使用。

**【关键词】** 疼痛护理;急性胃肠炎;疼痛评分**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 03-158-02

急性胃肠炎的发生主要和细菌感染以及不良的饮食习惯有很大的联系,这种疾病会影响到患者的日常生活和工作,降低患者的生活质量。临床上在对急性胃肠炎患者进行治疗的时候,大多数患者都会因为剧烈的疼痛而出现非常大的心理情绪,不愿意配合临床上的治疗,从而也影响了患者的治疗效果以及疾病的恢复。所以在对患者进行治疗的时候,采取有效的护理措施是非常重要的。通过对急性胃肠炎的患者采用疼痛护理措施进行护理,能够有效的缓解患者内心紧张和焦虑等不良的情绪,改善患者的疼痛症状,从而提高治疗的效果。本文通过对急性胃肠炎患者采用疼痛护理措施,并将护理的结果进行对比和分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年7月到2022年7月在本院进行治疗的急性胃肠炎的患者82例作为本次的观察对象,并将这82例观察对象随机分成实验组和对照组两组,每组有41例急性胃肠炎的患者,对照组的41例患者中有男女比例为21:20,年龄为23~38岁之间,平均的年龄为(30.13±3.64)岁。而实验组的41例急性胃肠炎的患者中有男女比例为24:17,年龄为22~39岁之间,患者的平均年龄在(30.17±2.58)岁,两组患者均符合本次研究的纳入标准,并且一般资料对比不具有意义( $p > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组使用常规方法护理,实验组使用疼痛护理,主要的内容有:1. 患者由于疾病的原因内心会出现非常紧张以及非常焦虑和抑郁等情绪,这种情绪对于患者疾病的恢复是非常不利的,所以护理人员一定要主动的与患者沟通、交流,并且根据患者不同的病情情况对患者详细的介绍疾病的相关知识,使患者能够明确自身疾病的发生发展,同时也能够提高患者对治疗的依从性以及医护人员的配合度。此外,护理人员对于患者产生的疑问需要耐心的进行解答,这样可以消除患者内心的疑虑,同时也可以建立良好的护患关系。2. 护理人员需要根据患者的饮食习惯以及患者病情的情况,指导患者食用清淡且容易消化的食物,并在治疗的过程中,根据患者的实际情况由流质饮食过渡到半流质饮食,随后恢复正常饮食。告知患者切勿食用高蛋白和高脂肪类的食物。3. 对

患者进行腹泻的护理,护理人员需要指导患者遵医嘱按时服用药物,当患者出现剧烈腹痛和腹泻的时候,可以使用解挛剂进行改善,但是对于腹泻特别严重并且出现脱肛的患者来说,护理人员可以佩戴手套轻轻的帮助患者按摩肛门,在患者排便以后使用温水进行清洗,并注意保持肛门部的卫生,降低出现感染的几率。4. 对患者进行疼痛的护理,护理人员告知家属可以多和患者进行沟通,并且鼓励患者、安慰患者、提高患者的安全感,同时也能够提高患者对治疗的信心。当患者出现疼痛的时候,可以通过疼痛分级来评估患者的疼痛程度,对于疼痛程度比较轻的患者来说,可以通过转移其注意力来改善疼痛的情况,但疼痛程度比较重时则需要遵医嘱使用止痛药物进行改善。

### 1.3 观察指标

将两组患者采用不同护理方法护理后,护理前后疼痛评分进行分析。评分越高,患者疼痛程度越严重,反之则越轻。

### 1.4 统计学分析

将本次的研究数据使用SPSS20.0软件进行分析,(n/%)计数资料, $\chi^2$ 对其检验,标准差±计量资料,t对其检验, $p < 0.05$ 时具有意义。

## 2 结果

护理前,两组患者疼痛评分对比不具有意义( $p > 0.05$ ),护理后,疼痛护理的实验组患者疼痛评分低于对照组患者,且对比有意义( $p < 0.05$ )见表1

表1: 两组患者疼痛评分的对比情况

| 组别       | 例数 | VAS 护理前   | VAS 护理后   |
|----------|----|-----------|-----------|
| 实验组      | 41 | 8.10±1.56 | 1.04±1.01 |
| 对照组      | 41 | 8.11±1.48 | 3.21±1.06 |
| $\chi^2$ |    | 0.030     | 9.550     |
| p        |    | 0.976     | 0.000     |

## 3 讨论

通过对急性胃肠炎的患者采用疼痛护理措施进行护理,通过进行心理护理、饮食护理、腹泻护理和疼痛护理,不仅能够有效的缓解患者由于疾病而产生的疼痛感,转移患者对疼痛的关注度,缓解患者的疼痛。还可以将患者不良的情绪进行有效的缓解,提高患者对疾病知识的正确认知,并且也

(下转第160页)

利用 SPSS15.0 程序实现数据处理时,用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 代表可计量资料,百分比代表可计数资料,在统计中分别通过配对样本 t 试验、卡方试验等,  $P < 0.05$  认为此差异存在一定统计价值。

## 2 结果

### 2.1 产程时间

如表 1, 对比各个产程时间, 发现与对照组相比, 观察组的产生时间要少 ( $P < 0.05$ )。

表 1: 两组产程时间对比

| 组名  | 例数 | 第一产程           | 第二产程         | 第三产程         |
|-----|----|----------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 50 | 452.77 ± 10.65 | 52.61 ± 3.77 | 12.58 ± 1.55 |
| 观察组 | 50 | 359.72 ± 10.77 | 39.62 ± 3.35 | 9.40 ± 1.21  |
| t   | -  | 43.440         | 18.213       | 11.435       |
| P   | -  | <0.05          | <0.05        | <0.05        |

### 2.2 分娩结局

如表 2, 对比分娩结局, 发现与对照组相比, 观察组的分娩结局要更好 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 两组分娩结局对比

| 组名  | 例数 | Apgar 评分    | 窒息    | 满意    |
|-----|----|-------------|-------|-------|
| 对照组 | 50 | 9.25 ± 0.33 | 4     | 42    |
| 观察组 | 50 | 9.45 ± 0.02 | 0     | 50    |
| t   | -  | 4.278       | 4.167 | 8.696 |
| P   | -  | <0.05       | <0.05 | <0.05 |

## 3 讨论

生产是一项特殊生理流程, 同时在此阶段的产妇身心情况也有着相当复杂化<sup>[5]</sup>。对孕妇产力、身心能力、生育情况和胎儿状态等影响均是顺利生产的关键因素, 并且母体疼痛状况和情绪状态, 同生产流程也有着相当关联性, 其中以初

次生产的女性尤为突出。由于初产妇对生育流程认知不够, 缺少经历, 形成的如紧张、害怕等的心理因素较强, 容易导致生产流程中形成一些障碍<sup>[6]</sup>。负向情绪状态对母体内分泌、中枢神经系统等的异常状况也有着相当关联性, 使得生产时的疼痛状况比较严重, 使得生产流程会逐渐增大, 部分孕妇甚至没有顺产可能。在生产阶段安排了一对一导乐陪伴, 使得分娩过程得以顺利完成。这种方法具备很高稳定性, 可以对分娩过程发生的各种异常及时发现, 并予以合理处理。使孕妇可以重新认识生育, 对妊娠形成期待, 改善生育结局, 提高顺产率, 减少产程用时。

综上, 对孕妇生育的倡导一对一全程导乐分娩方法, 对减少产程费用和改善生育状态都有很大帮助, 可以临床使用。

### 参考文献:

- [1] 李亚平. 一对一导乐陪伴分娩护理模式对初产妇分娩方式和产程的影响研究 [J]. 母婴世界, 2021(4):173.
- [2] 刘睿, 马芳. 家属联合导乐一对一全程陪伴对点滴缩宫素引产初产妇总产程的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(11):1404-1406.
- [3] 陈康. 分娩球配合助产士一对一导乐陪伴分娩对初产妇分娩方式及分娩结局的影响 [J]. 家有孕宝, 2021, 3(7):30.
- [4] 郝晓庆. “一对一”全程陪伴导乐分娩模式对产妇产程影响分析 [J]. 健康必读, 2021(6):181.
- [5] 林海燕, 韦月玉, 周碧云. 助产士一对一陪伴导乐分娩对初产妇产程的影响 [J]. 中国保健营养, 2020, 30(14):316.
- [6] 耿伟. 配偶陪伴 + 导乐一对一全程干预对自然分娩初产妇总产程及产后护理工作满意度的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20(19):3339-3341.

(上接第 157 页)

表 2: 各组患者疾病恢复速度结果 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

| 分组  | 止疹时长        | 住院时长         | 结痂时长        | 退热时长        |
|-----|-------------|--------------|-------------|-------------|
| 舒适组 | 4.25 ± 0.67 | 12.43 ± 2.08 | 5.47 ± 0.86 | 2.57 ± 0.34 |
| 常规组 | 6.57 ± 0.78 | 16.74 ± 3.42 | 7.95 ± 0.94 | 3.78 ± 0.56 |

注: 两组对比,  $p < 0.05$

## 3 讨论

护理中, 要根据患者的病情、需求和特点, 制定个体化护理计划和方案, 提高护理效果。要做好安全管理, 包括药物安全、跌倒预防、交叉感染控制等方面, 保障患者的安全。与患者和家属建立良好的沟通和交流, 了解他们的需求和反馈, 提高护理质量。不断更新和提高护理技能和知识, 根据新的研究和发展, 提高护理水平。尊重和理解患者的文化背景和差异, 提供文化敏感的护理服务, 促进护理质量和患者满意度。需要护士们深入学习和掌握。只有护士们不断努力

提高自己的护理水平, 才能更好地为患者提供质量优良的护理服务。

总而言之, 水痘患儿治疗中运用舒适护理后, 可以有效的提升患者的治疗依从性, 加快疾病康复速度。

### 参考文献:

- [1] 黄贝真, 周维芬, 林丽容. 程序化护理联合心理干预在小儿水痘治疗中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(11):152-154.
- [2] 赵惠琴. 探讨水痘疾病患者的护理及预防措施 [J]. 婚育与健康, 2022, 28(12):99-100.
- [3] 王占杰. 思维导图结合亲情式护理干预对小儿水痘恢复及预后的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2022(7):179-180.
- [4] 刘艳玲. 舒适护理干预在水痘患儿中的应用效果观察 [J]. 医学美容, 2021, 30(12):132.

(上接第 158 页)

能够主动对治疗和护理工作积极配合, 同时有效的缓解患者的临床症状, 提高患者的治疗效果。

综上所述, 本文通过对急性胃肠炎的患者采用疼痛护理措施进行护理, 可以有效的改善患者的临床症状以及患者的生活质量, 并且缓解患者疼痛的情况, 提高患者的治疗效果, 使患者可以尽快的恢复, 在临床上值得推广和使用。

### 参考文献:

- [1] 魏建梅, 王志剑, 夏梅, 等. 系统化疼痛护理管理

模式在临床疼痛护理实践中的应用 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 25(7): 531-536.

[2] 王超, 郭政锋, 刘光优. 优质护理对于急性肠胃炎患者的护理的临床效果 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 24(2): 206-207.

[3] 吴海静, 符鸿香, 王绥燕. 急性肠胃炎患者优质护理的临床应用效果探析 [J]. 结直肠肛门外科, 2021, 24(1):1144-1146.

[4] 黄云香. 急性肠胃炎患者的护理体会 [J]. 求医问药 (下半月), 2021, 11(11):204-205.