

急性胃肠炎患者护理中行精细护理路径的应用

杨鹏婷

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750001

【摘要】目的: 探讨对急性胃肠炎患者应用精细护理路径的价值。方法: 选择 2020 年 6 月~2021 年 6 月在我院入院治疗的急性胃肠炎患者 112 例, 使用计算机盲选的方式分为 2 组。对照组 56 例, 应用基础护理干预, 观察组 56 例, 应用精细护理路径干预, 对比分析两组的护理效果。**结果:** 观察组的胃肠功能恢复时间、VAS 疼痛模拟分数、焦虑 SAS 和抑郁 SDS 的心理状态评分均优于对照组, 且并发症的发生率比对照组低 ($p < 0.05$)。**结论:** 对急性胃肠炎患者应用精细化护理路径可以有效缓解患者的临床症状, 促进患者的康复。

【关键词】急性胃肠炎; 精细护理路径

Application of Fine Nursing Path in the Nursing of Patients with Acute Gastroenteritis

Pengting Yang

General Hospital of Ningxia Medical University, Ningxia Yinchuan 750001

Abstract: Objective: To explore the value of applying fine nursing pathway to patients with acute gastroenteritis. Methods: 112 patients with acute gastroenteritis admitted to our hospital from June 2020 to June 2021 were selected and randomly divided into two groups using computer-blind selection. A control group of 56 cases received basic nursing intervention, while an observation group of 56 cases received fine nursing pathway intervention. The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. Result: The recovery time of gastrointestinal function, VAS pain simulation score, anxiety SAS, and depression SDS psychological state scores of the observation group were better than those of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ($p < 0.05$). Conclusion: Applying refined nursing pathways to patients with acute gastroenteritis can effectively alleviate their clinical symptoms and promote their recovery.

Keywords: Acute gastroenteritis; Fine nursing pathway

急性胃肠炎作为常见的临床疾病, 具有发病率高、发病急、疼痛感强的特点, 其临床症状主要是大便次数增多, 从一天 1~2 次到一天 3~5 次甚至是更多, 且大便颜色呈黄绿色的水样状, 并伴有恶心、呕吐、发热、腹部疼痛等情况^[1]。有研究表明, 急性胃肠炎的发病原因主要和饮食不当有关, 如食用生冷食物和不新鲜食物等, 此外作息不规律、情志不畅也有可能导致急性胃肠炎的发生^[2]。对于急性胃肠炎患者的护理工作, 护理人员需要进行精细化护理, 通过制定和实施精细护理路径, 可以提高急性胃肠炎患者的康复效果, 加速康复进程。同时, 精细护理路径还可以促进医护团队之间的协作, 提高工作效率, 提供质量优良的护理服务。本文将针对急性胃肠炎患者护理中的精细护理路径应用进行详细介绍。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 6 月~2021 年 6 月在我院入院的急性胃肠炎患者 112 例, 使用计算机盲选的方式分为 2 组。对照组 56 例, 男 32 例, 女 24 例, 年龄 21~77 岁, 平均年龄 (46.57 ± 13.24) 岁, 应用基础护理干预; 观察组 56 例, 男 29 例, 女 27 例, 年龄 27~81 岁, 平均年龄 (46.97 ± 9.83) 岁, 应用精细护理路径干预。本研究中的 112 例患者均知晓研究内容和意义, 且患者的一般资料对比显示 ($p > 0.05$) 无统计学意义。研究经本院的伦理委员会批准通过。

1.2 方法

1.2.1 基础护理干预

对照组中的 56 例患者应用的是基础护理干预, 包括对患者进行疾病评估后进行体位护理和生命体征检测等, 并给予患者饮食上的常规指导。

1.2.2 精细护理路径干预

观察组中的 56 例患者是在基础护理之上, 再应用精细护理路径干预, 具体干预内容如下:

(1) 制定精细护理路径。制定精细护理路径需要团队合作, 包括医生、护士、营养师、康复师等不同专业的成员。具体步骤如下: ①收集患者的病史和体检资料, 了解患者的病情和症状。②医生根据患者的病情制定初步的护理计划, 包括饮食控制、药物治疗和休息等方面的内容。③护士根据医生的初步护理计划, 进一步制定具体的精细护理路径, 包括恢复期的饮食指导、康复训练和心理支持等。④营养师参与制定饮食计划, 根据患者的体质和情况提供个性化的膳食建议。⑤康复师根据患者的情况制定康复训练计划, 包括肌肉锻炼、体能恢复和功能训练等。⑥护士团队讨论并确定最终的精细护理路径, 制定实施计划和评估指标。

(2) 实施精细护理路径。①饮食护理: 急性胃肠炎患者饮食应以消化道刺激较小、易消化吸收、富含维生素和微量元素的食物为主。避免食用油腻、辛辣、生冷、海鲜、甜腻和刺激性食物, 避免摄入高含脂肪和高含纤维素的食物; 鼓励患者每天进食 5-6 次小餐, 以减轻胃肠道负担;

急性胃肠炎患者要限制饮水量,避免水负荷过大;提供富含膳食纤维、蛋白质和维生素的食物,保证患者的营养需求。②药物管理:护士要仔细了解患者的药物治疗计划,包括用药剂量、频次和服药时间等,按时给患者服药,并观察患者是否出现不良反应。同时,护士还要向患者和家属详细解释药物的作用和注意事项。③心理护理:急性胃肠炎患者常因腹痛、不适等症状而感到焦虑、烦躁,护士要关心患者的情绪变化,倾听患者的倾诉,安慰患者情绪,通过开展适当的娱乐、休闲等活动,缓解患者的不适情绪,给予患者积极的心理支持,帮助患者建立积极的心态,增强对疾病的战胜信心。④健康宣传护理:向患者和家属介绍护理计划,并解释实施护理的重要性。并提供和急性胃肠炎相关的护理宣教材料,如公众号宣传文章、纸质宣传手册、宣教视频等,帮助他们掌握护理知识。

(3) 评估精细护理路径的效果。在急性胃肠炎患者护理过程中,护理效果评估非常重要。通过对护理效果的评估,可以及时发现问题,调整护理措施,保证护理质量。评估内容包括患者的体征变化、症状的缓解、饮食状况改善、排便情况等方面。评估结果可以通过观察、询问等方式进行收集,记录在护理记录中。

1.3 疗效标准

①观察两组患者经过护理后的胃肠功能恢复时间并进行评估。②使用视觉模拟评分法(VAS)评估两组患者护理后的疼痛情况,评分范围为0~4分,患者的评估得分越少则表示其疼痛感越不明显。③使用焦虑SAS和抑郁SDS简表评估两组患者护理后的心理状态,SAS焦虑的标准分界值为50分,SDS抑郁的标准分界值为53分,分数越小表示焦虑和抑郁的程度越轻。④观察两组患者护理之后的并发症发生情况(呕吐、脱水、电解质失衡)。

1.4 统计学方法

纳入数据到SPSS25.0软件,计量资料的比较采用t检验并且用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示出来,计数资料的比较采用 χ^2 检验并且用(%)表示出来,($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者胃肠功能恢复时间对比

观察组患者胃肠功能平均恢复时间为(2.13±0.58天),明显少于对照组患者胃肠功能平均恢复时间(3.46±1.29天),($t=7.037$, $P=0.001$)有统计学意义。

2.2 两组患者VAS疼痛情况对比

观察组患者VAS疼痛评分为(1.34±0.29分),明显小于对照组患者VAS疼痛评分(2.67±0.74分),($t=12.523$, $P=0.001$)有统计学意义。

2.3 两组患者焦虑抑郁状态对比

观察组患者SAS焦虑评分为(44.68±8.27分),明显小于对照组患者SAS焦虑评分(50.12±9.76分),($t=3.182$, $P=0.002$)有统计学意义。观察组患者SDS抑郁评分为(45.69±10.27分),明显小于对照组患者SDS抑郁评分(51.34±11.09分),($t=2.797$, $P=0.006$)有统计学意义。

2.4 两组患者并发症发生情况对比

观察组患者在护理后呕吐、脱水、电解质失衡分别为1例、0例、0例,并发症的发生率是1例(1.79%);对照组患者在护理后呕吐、脱水、电解质失衡分别为3例、1例、

3例,并发症的发生率是7例(12.50%)。观察组的并发症发生率比对照组低, ($\chi^2=4.846$, $P=0.028$)有统计学意义。

3 讨论

人们生活方式的改变和饮食的复杂性导致急性胃肠炎的发生率在逐年升高,且发病群体逐渐年轻化。急性胃肠炎是指由病毒、细菌、寄生虫等感染引起的胃肠道炎症,临床上常见的症状包括呕吐、腹泻、腹痛、恶心等,对患者的身体和心理带来极大的伤害^[3-4]。为了更好地照顾急性胃肠炎患者,提高护理质量,精细护理路径的应用是非常重要的。

精细护理路径是一个系统化的、多学科参与的患者护理计划,目的是为了提供高质量、高效率的患者护理服务^[5]。它以患者为中心,以证据为基础,将护理过程分解为一系列具体步骤,提供具体的实施措施和时间节点,以达到规范护理流程、提高护理质量和效果的目的。本研究的结果显示,观察组的胃肠功能恢复时间、VAS疼痛模拟分数、焦虑SAS和抑郁SDS的心理状态评分均优于对照组,且并发症的发生率比对照组低($p < 0.05$)。在急性胃肠炎患者的临床护理中运用精细护理路径干预,其干预内容主要分为三个阶段。首先,通过对患者的评估和收集相关的临床资料,确定患者的护理诊断和护理问题;然后,根据护理诊断和问题,制定患者的护理计划,并制定相应的护理措施和时间节点,包括饮食护理、药物管理、心理护理等;最后,在护理过程中,不断评估患者的护理效果,及时调整护理措施,以达到最佳的护理效果^[6-7]。这样护理的优点是能够规范护理流程,提高护理质量和效果,减少医疗事故的发生风险,提高患者的满意度。通过制定明确的护理目标和措施,并将其分解为具体的步骤和时间点,使护理过程更加标准化和可管理,提高工作效率和护理质量^[8]。然而,精细护理路径也存在一些缺点。首先,制定和实施精细护理路径需要大量的时间和人力物力,对护理人员 and 患者的要求也较高。其次,精细护理路径只是一个参考指导,不能完全覆盖所有的临床情况和问题。因此,护理人员在应用精细护理路径干预时,要根据具体情况进行判断和调整,保证护理的安全和有效性^[9]。

总之,精细护理路径在急性胃肠炎患者护理中的应用可以提高护理质量和护理效果,通过制定护理计划和护理措施,实施精细化护理,可以提高护理质量和效果,减少并发症的发生,促进患者的康复。护理人员在急性胃肠炎患者护理时,要注意护理细节,做好安全防护工作,密切监测患者的病情变化,与患者的家属进行有效的沟通,合理使用药物,以提高护理工作的安全性、有效性和质量。

参考文献:

- [1] 尤爱燕,林泳欣,苏海露等.综合护理干预在急性胃肠炎患者治疗中的应用效果及患者腹痛症状缓解情况与护理满意度分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):140-141.
- [2] 王媛媛,孙秀丽,贾维新.循证护理干预对急性胃肠炎治疗的临床效果及满意度分析[J].中国医药指南,2021,19(30):116-117.
- [3] 郭小梅.临床护理路径在老年急性胃肠炎患者护理

中的应用效果 [J]. 当代护士 (中旬刊),2021,28(08):77-79.

[4] 王立维. 综合性护理在急性胃肠炎患者护理中的应用 [J]. 继续医学教育,2021,35(04):116-118.

[5] 蒋玲, 徐君. 精细护理路径在急性胃炎患者临床护理中的应用价值探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):8.

[6] 李岩. 优质护理在小儿急性胃肠炎护理中的临床效果 [J]. 中国医药指南,2020,18(34):206-207.

[7] 林秀榕. 人文关怀护理在急性胃肠炎患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学,2020,32(22):171-172.

[8] 常永霞. 疼痛护理对急性胃肠炎疼痛症状的影响 [J]. 航空航天医学杂志,2020,31(11):1389-1390.

[9] 王艳辉, 张绍彩, 吴云. 静脉保护联合特殊护理干预在急性胃肠炎患儿外周留置针穿刺中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文),2022,8(10):76-78.