

# 老年急性胃肠炎患者护理中临床 护理途径研究

季敏洁

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

**【摘要】目的:** 探析老年急性胃肠炎患者采用临床护理干预途径的状况。**方法:** 对2018年07月--2020年02月本医院治疗的68例老年急性胃肠炎患者予以项目样本指标资料统计, 各个组别纳入例数34例, 组别分组方式采取掷骰子方式, 试验组运用临床护理干预途径, 参照组运用常规护理干预途径, 记录症状消除所用小时、住院治疗所用天数、护理干预满意情况整体计算率。**结果:** 试验组症状消除所用小时、住院治疗所用天数相比参照组统计内容指标下降( $P < 0.05$ ); 试验组护理干预满意情况整体计算率相比参照组统计内容指标提升( $P < 0.05$ )。**结论:** 为老年急性胃肠炎患者开展临床护理干预途径显示较好护理服务功效。

**【关键词】:** 老年; 急性胃肠炎; 临床护理途径

老年急性胃肠炎患者机体抵抗能力较弱, 且常存在其余系统相关疾病, 将治疗困难性加大, 老年急性胃肠炎患者还易发生一些并发症情况, 导致老年急性胃肠炎患者病情更为严重, 引发老年急性胃肠炎患者机体状况出现恶化现象<sup>[1]</sup>。所以, 对于老年急性胃肠炎患者开展治疗的基础上增加对应护理服务具有必要性, 有助于将老年急性胃肠炎患者预后质量提升<sup>[2]</sup>。以下针对2018年07月--2020年02月本医院治疗的68例老年急性胃肠炎患者实施数值指标内容探究, 评价老年急性胃肠炎患者运用临床护理干预途径的状况。

## 1. 研究资料与方法

### 1.1 一般研究资料

该文具体分析资料源自2018年07月--2020年02月本医院治疗的68例老年急性胃肠炎患者对应样本研究内容, 各个组别归入人数分别有34例, 组别分组方式运用掷骰子方式。参照组: 年纪岁数( $66.38 \pm 4.12$ )岁; 试验组: 年纪岁数( $66.14 \pm 4.33$ )岁。分析各组老年急性胃肠炎患者样本指标资料, 各组研究项目之间差别状况相对偏低( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组选取常规护理干预途径

对患者生命体征密切关注, 实行健康知识方面宣教, 予以药物使用方面指导等。

#### 1.2.2 试验组选取临床护理干预途径

第一, 入院时, 对患者予以较为热情的接待, 为患者介绍医院环境情况, 将患者对医院陌生感予以消除。第二, 住院期间, (1) 维持患者病室相对通风, 促使患者病室内灯光适当, 保证病室相对干净及清洁, 对病室内温度及湿度予以适宜调节, 定期

予以病室消毒处理, 适宜调低病室内仪器报警时间, 维持患者病室环境相对安静。(2) 多和患者交谈, 指引患者进行主诉, 掌握患者内心感受情况, 予以患者心理方面疏通, 改善其不良心理情况; 为患者详细介绍疾病对应治疗和治疗方式, 促使患者充分掌握自身疾病情况, 并列举医院内近期成功治疗的案例状况, 促进患者治疗信心得以提升。(3) 为患者详细介绍药品应用方式及对应不良反应情况和处置方式, 叮嘱患者及时用药, 不可自己减少药量、增加药量等。(4) 针对患者生命体征情况予以密切关注, 若患者存在呼吸道相关疾病等需增加呼吸方面支持干预, 若患者存在排出痰液较难情况需予以适当叩背等, 促使痰液排出。(5) 参考患者实际病情予以运动锻炼方面引导, 维持患者的运动量适当, 督促患者定时接受运动锻炼, 将其身体素质增强。(6) 予以患者饮食方面引导, 让患者主要进食流质饮食或是半流质饮食, 减少进食含脂肪比较高的饮食。第三, 出院时, 告知患者出院之后需要注意的项目, 叮嘱患者出院之后需维持运动锻炼, 定时到医院接受复查等。

### 1.3 有关指标

记载症状消除所用小时、住院治疗所用天数、护理干预满意情况整体计算率。

### 1.4 统计学分析

症状消除所用小时、住院治疗所用天数实行t检验, 护理干预满意情况整体计算率实行 $\chi^2$ 检验, 分析指标选择SPSS 23.0检测,  $P < 0.05$ , 各组研究项目之间差别状况相对偏高

## 2. 结果

### 2.1 关注各项组别症状消除所用小时、住院治疗所用天数

分析数据结果显示, 试验组症状消除所用小时、住院治疗所

用天数和参照组统计内容指标实行互相对比后减少, 各组研究项目之间差别状况相对偏高 ( $P < 0.05$ )。

表1 各项组别症状消除所用小时、住院治疗所用天数评定

组名	症状消除所用小时 (h)	住院治疗所用天数 (d)
参照组 (n=34)	31.20±2.34	7.12±0.60
试验组 (n=34)	18.36±1.10	3.50±0.35
t 值	28.955	30.387
P 值	0.000	0.000

## 2.2 关注各项组别护理干预满意情况整体计算率

分析数据结果显示, 试验组护理干预满意情况整体计算率和参照组统计内容指标实行互相对比后增多, 各组研究项目之间差别状况相对偏高 ( $P < 0.05$ )。

表2 各项组别护理干预满意情况整体计算率评定

组名	护理干 预满意 情况整 体计算 率 (%)				
	不满意 (例)	基本满 意 (例)	相对满 意 (例)	完全满 意 (例)	
参照组 (n=34)	8	11	8	7	76.47
试验组 (n=34)	1	12	10	11	97.06

## 参考文献:

- [1] 高静.老年急性胃肠炎患者护理中临床护理路径的作用分析[J].中国保健营养,2020,30(2):294-295.
- [2] 张燕玉,赖小龙.成人输液区急性胃肠炎患者的疼痛管理[J].临床合理用药杂志,2018,11(11):104-105.
- [3] 谢诗琪.舒适护理干预措施在急性胃肠炎患者中的临床作用研究[J].医学美容,2019,28(10):100.
- [4] 白海霞.综合性护理干预在急性胃肠炎患者护理中的应用价值分析[J].养生保健指南,2018(45):166.
- [5] 向艳清.诺氟沙星与颠茄酊治疗急性胃肠炎的疗效观察及护理体会[J].海峡药学,2018,30(5):212-213.

x <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	6.275
P 值	-	-	-	-	0.012

## 3. 讨论

急性胃肠炎患者多存在发热表现, 存在呕吐症状, 具有腹部疼痛感觉, 发生腹泻现象等, 对急性胃肠炎患者日常生活带来负面干扰<sup>[3]</sup>。老年人随年纪加大, 机体功能逐渐衰弱, 容易出现急性胃肠炎, 同时, 一些老年急性胃肠炎患者同时存在糖尿病、高血压疾病、心血管疾病等, 需予以积极治疗干预, 规避老年急性胃肠炎患者病情出现恶化现象<sup>[4]</sup>。而且, 对老年急性胃肠炎患者实施治疗的同时, 还需增加对应护理服务内容, 促使老年急性胃肠炎患者机体健康获得尽快恢复。

临床护理干预途径能为老年急性胃肠炎患者提供比较全面的护理服务, 促使老年急性胃肠炎患者病情尽快获得好转<sup>[5]</sup>。这次统计得到的对应资料结果呈现, 针对临床护理干预途径、常规护理干预途径实施互相对比后, 使用临床护理干预途径的老年急性胃肠炎患者症状消除所用小时、住院治疗所用天数缩短, 护理干预满意情况整体计算率增大。临床护理干预途径经由为患者提供入院时、住院期间、出院时对应护理服务, 予以入院方面引导, 促进患者对医院陌生情况得到改善; 实施心理护理服务促使患者内心状况获得调节, 促进患者维持积极健康心态; 通过讲解健康知识, 提升患者对于自身疾病的正确认识, 促使患者存在的内心焦虑情况获得缓解; 开展用药方面护理干预, 督促患者合理使用药物; 实施环境方面护理干预服务, 维持病房环境相对舒适, 促使患者得到充足休息; 开展运动方面护理, 促进患者机体抵抗能力加强, 有助于其病情获得改善; 实行饮食方面护理干预, 促使患者维持健康而合理的饮食, 保证对营养摄入情况相对充分。

综上所述, 为老年急性胃肠炎患者实行临床护理干预途径存在较优护理服务功效, 能够促进老年急性胃肠炎患者症状获得尽快缓解, 减少其住院治疗总时间, 提升老年急性胃肠炎患者对于护理干预的满意情况, 存在一定推广使用意义。