

急性腹痛患者急诊护理要点总结

蒋诗雨

(湖南中医药高等专科学校附属第一医院(省直中医院) 湖南株洲 41200)

摘要:目的:对急性腹痛患者的急诊护理要点进行分析。方法:选取本院2022年8月至2023年8月本院收治的急性腹痛患者平均分为两组,共计90例即分为优化后护理措施的研究组(n=45)和常规护理的参照组(n=45),统计结果比较。结果:研究组护理后分诊时间短于参照组,护理满意度高于参照组($P < 0.05$)。结论:急诊护理急性腹痛患者过程中对护理方案进行优化并明确护理要点能够有效地提高护理效果。

关键词:急性腹痛;急诊护理;总结

引言:通常情况下,在急诊科救治患者的过程中,常会发现急性腹痛的患者,其主要是腹部出现突发性疼痛,常分为两种类型,一种为内脏神经传导疼痛的内脏性腹痛,此类型发生后,疼痛呈阵发性表现,且患者伴有呕吐和恶心、出汗等症状^[1]。另一种为躯体神经传导疼痛的躯体性疼痛,该类型发生后疼痛呈持续性表现,且患者伴有呕吐和恶心等症状。由于急性腹痛的类型不同,且该病发生的原因存在复杂性特点,患者的病情程度也存在一定的差异,如果临床中诊断腹痛缺乏及时性且治疗延误,就会给患者带来较大的影响,严重的情况下患者的生命安全受到威胁^[2]。此外急诊护理工作范围广、任务重,稍有不慎就会出现分诊不及时,护理工作的落实不全面等问题,加之患者受到腹痛的影响,其心理压力和生理压力增加,极易产生较多不良情绪,同时也会引起护患纠纷。因此临床中需要及时采取有效措施进行干预,从而改善患者的情况^[3]。本研究选取部分急性腹痛患者进行分析,采用对比分组的试验方法,统计相关结果后作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年8月-2023年8月从本院选择90例患者分入护理措施优化后的研究组和常规护理的参照组,各组45例患者。所有患者的最小年龄19岁,最大年龄60岁,平均(33.47±4.12)岁,上述资料相比区别不明显($P > 0.05$),可进行比较。

1.2 方法

参照组护理的过程中采用临床中常用的护理方法即常规护理。研究组护理的过程中结合实际情况构建护理思路,并对相关护理方法进行确定,明确护理中的要点,具体步骤如下:(1)对护士技能进行优化。在日常工作中,护理管理人员组织护理人员参与相关培训,在此期间要求护理人员充分地急性腹痛发病机制进行学习,并了解该病的症状表现,熟悉急诊流程等工作步骤,一方面对护理人员的护理技巧进行提升,另一方面保证对患者护理的全面性和有效性。针对护士的软技能应加强培训,科室可邀请护理专家尤其是心理医师开展讲座,并组织护理人员参与讲座,在此期间向护理人员详细讲解心理学方面的知识,让护理人员掌握与患者的具体沟通方法,同时学会一些有效措施,对患者的心理状态进行调节,以便提高心理疏导效果。定期对护理人员的相关技能、知识掌握程度和沟通技巧进行考核,对于考核不合格的护理人员进一步加强培训,合格者则结合实际情况合理地安排岗位。(2)对护理人员人力资源进行优化。在护理工作开展的过程中对科室的护理人员进行科学的排班,采用弹性排班制度,让护理人员感受到关怀,另外也可在科室中开始护士人员休息室,保证其有充足的休息时间,以此调整护理人员的状态。(3)对患者的病情进行详细观察。在护理期间护理

人员要详细的观察患者的情况,如姿势方面的变化和精神状态、面色的改变,询问并了解腹痛的具体位置和腹痛发生的时间,合理的划分腹部区域,以两条横线、两条纵线的方法为9个区域,肋下左右侧第十肋间的低点连线为上水平线,髂前(左右侧)上棘连线为下水水平线;同侧腹股沟中点与锁骨中点的连线为纵线,以此将腹部划分为上腹部(左右)、侧腹部(左右)、上腹部、下腹部和中腹部等区域。对患者不同腹部区域的情况进行观察,分析疼痛的具体程度,将观察情况详细地记录,告知医生,从而提高辨别和诊断的准确性。如果患者存在尿频、尿急、呕吐、恶心、腹泻等情况,护理人员则为其配备便盆或痰盂,为患者提供便利,同时护理人员对患者的排泄物和呕吐物进行观察,以此了解其性状^[4]。(4)采集病史。在对患者进行护理期间,患者的病史采集具有重要作用,护理人员除了对患者的腹部疼痛发生位置进行了解外,还需要对患者的腹痛发生事件进行掌握,并了解腹痛的发生是否有诱导因素,确定腹部疼痛的性质,通过询问的方式,护理人员了解患者除了腹痛之外的其他症状,在此期间,护理人员要充分的了解不同患者之间存在的个体差异,同时不同的患者有不同的疾病应对态度,虽然症状相同,患者的主诉也会出现不同的描述,此次护理人员要给予患者正确的引导,使其客观的说出病情并保证真实性,以此确保所收集的信息具有准确性特点。(5)用药护理。许多患者就诊期间已经出现显著的腹痛症状,疼痛剧烈,此时护理人员可根据医嘱为患者提供止痛药物、解痉治疗和中医治疗等方法,从而使患者的症状得到部分缓解。如果患者的症状未得到确诊,则尽量避免使用止痛药物,以免患者的病情被掩盖,从而对诊断结果造成影响。对患者使用相关药物进行治疗期间,护理人员应对患者的情况密切观察,如果发生异常,应及时上报医生,并配合采取相关救治方法。其中腹痛使用中药热奄包热敷患处止痛。患者表示止痛效果良好。(6)心理护理。护理人员面对患者时要注意自己的态度,时刻保持亲切感,采取有效的沟通方式,了解患者的心理状态,掌握患者所表现的不良情绪,以此为根据,针对性地进行疏导,缓解患者的不良情绪,从而促进患者疼痛阈值的提高。在对患者进行检查或治疗时,护理人员应注重动作的轻柔度,尽量在短时间内完成相关准备工作,避免患者因刺激较大疼痛增加。另外护理人员还要对病房加强管理,减少病房的噪声,为患者创造良好的环境,可为患者播放舒缓的音乐,使其注意力得到转移。此外护理人员也可与家属建立良好的合作关系,告知家属对患者进行陪伴和鼓励的重要性,使其能够对患者进行全面地安慰,从而促进各项工作的顺利开展。(7)饮食护理。护理人员要指导急性腹痛患者禁食,合理地控制好禁食时间,从而减少胃肠的压力,同时指导患者保持清淡饮食,禁止使用刺激性食物。另外对患者的电解质平衡进行检查,若失衡则上报,并根据医嘱进行

纠正。(8)对分诊护理进行优化。在护理工作开展的过程中,要突出目的性,保证短时间内完成分诊。在护理期间给予患者相关检查的协助,如果患者需求接受手术治疗,护理人员应该提前做好药物准备,并协助完成皮肤准备,确保治疗的顺利开展。

1.3 观察指标

1.3.1 分诊时间

两组护理后对分诊时间进行统计,记录相关数据后详细地进行组间对比和分析。

1.3.2 满意度分析

对护理工作进行多角度分析。以此为基础制作满意度调查问卷,并发放到患者手中,其中包括4个项目,即工作质量、护理流程、服务态度、病房环境;90分以上的可视为非常满意的范畴,基本满意的范畴为70分至89分。不满意的范围则是70分以下,总满意度得分为100分。

1.4 统计学处理

n (%)为研究中计数资料, $(\bar{x} \pm s)$ 为研究中计量资料,相关资料的分析和统计,使用计算机软件SPSS 23.0完成,记录相关数据后,对其进行检验,计量资料和计数资料分别使用 t 检验和 χ^2 检验。结果若有显著差异,则说明有统计学意义,用 $(P < 0.05)$ 表示。

2 结果

2.1 分诊时间对比

研究组护理后分诊时间 $(3.13 \pm 0.31) \text{ min} <$ 参照组分诊时间 (2.68 ± 0.28) 分,存在差异和统计学意义 $(P < 0.05)$,见表1。

2.2 不同方法护理后比较2组满意度

记录两组护理后的满意度后发现,较高的小组为研究组,参照组较低,相比有差异和统计学意义 $(P < 0.05)$ 见表1。

表1 分析两组不同方法护理后得满意度(n/%)

组别	例数	工作质量	护理流程	服务态度	病房环境
研究组	45	95.51 ± 1.42	96.74 ± 1.57	96.51 ± 1.27	95.86 ± 1.33
参照组	45	83.14 ± 1.38	82.39 ± 1.55	82.12 ± 1.24	83.36 ± 1.25
t		10.235	11.587	10.521	11.536
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

急诊接诊的患者中急性腹痛所占比例较大,此类患者具有发病急、病情严重且变化快的特点。通常情况下,腹部受伤或腹部患有疾病的群体是急性腹痛发生的主要人群,例如妇科疾病、胃肠道疾病、胆管疾病等均会导致急性腹痛症状的发生。许多患者发生急性腹痛后,会有较多患者采用止痛药物进行疼痛控制,少部分入院接受检查和治疗。如果患者止痛具有盲目性,就会导致疾病的真实情况被掩盖,使患者的治疗延误,对其生命健康造成较大的影响^[5]。在急性腹痛患者就诊期间,急诊科需要对患者进行针对性地处理,必须对患者实施全面地护理。由于急性腹痛患者病情严重,需要护理人员进行针对性的护理,且有较高的要求,因此护理人员要熟练的掌握护理相关技术和专业知识,还要详细的观察和分析患者的情况,而且护理人员还要具有良好的沟通能力和敏锐的观察能力,从而保证为急性腹痛患者提供针对性的护理,促进患者的早日康复。

在实际护理中需要构建护理思路。有相关分析得知^[6],急诊患者中以腹痛为主诉的患者约有30%左右,需要紧急处理的急性腹痛

大概有25%左右。同时患过腹痛的患者也有半数以上。急性腹痛具有病因复杂、起病急和病情严重程度不等的特点。为了能够避免早期急诊的不足,急诊护理人员应该详细的分析急性腹痛的疼痛位置并对发病特征进行了解,以此为基础落实针对性的护理措施,从而促进护理质量和水平的提高,为患者的后续治疗提供保障,对急性腹痛患者的急诊科护理方法进行详细的分析,以此为临床各项工作提供指导。具体思路如下:通常情况下,急性腹痛患者起初无明显症状表现,例如腹部压痛点不固定,在诊断的过程中通过触诊方式患者有闭眼现象以示疼痛。同时,通过触诊并对患者的注意力进行分散,能够对患者的腹痛程度和性质进行鉴别,例如在诊断的过程中,可一边聊天,一边对腹部进行按压,如果这种情况下患者仍然能够感到明显的压痛,则说明患者属于器质性腹痛。通常情况下,紧急外科手术是急腹症患者的常见治疗方法,因此应及时将患者送医接受相关检查,尽量减少院前的时间,同时对患者进行治疗时,也可根据相关情况进行热敷、解痉、针刺和补液等对症治疗,从而缓解患者的疼痛和临床症状未确诊的前提下,宜减少强痛定、吗啡或杜冷丁等止痛药物的使用,避免病情被掩盖,对诊断造成影响。如果一般性腹痛则及时进行观察和治疗。

本研究对研究组患者进行相关分析后采用针对性和综合性的护理措施,结果显示本组患者的分诊时间明显短于参照,同时护理满意度高于参照组,存在显著差异和统计学意义 $(P < 0.05)$ 。主要原因是,研究组经过科学的思路进行护理要点的分析,并落实护理相关护理措施,有效的优化了护理人员的技能和知识,使其熟练的掌握了具体的护理流程,这有利于提高护理过程中有序性,使患者得到更好的护理服务。此外护理人员对疾病相关知识的掌握,能够对患者的各项体征进行准确地判断,进而及时准确地进行分诊,有效地减少了分诊的时间。通过了解患者的以往情况,结合身体各方面的检查,掌握患者的具体信心,有利于提高疾病诊断效果,在护理中提高沟通技术,可使护理人员充分了解患者的主诉,并建立良好的护患关系,从而提高护理效果,使患者更加满意。在护理中采用腹部分区的模式对患者的疼痛部位进行具体化,有利于对腹痛的原因进行分析,这为患者治疗的及时性和有效性提供了便利,同时还能够促进患者信心增加。有利于的饮食护理可改善患者的营养状态调节机体平衡。

综上所述,在急性腹痛患者护理中对护理要点进行明确,能够有效地提高护理效果和满意度,值得借鉴和推广。

参考文献:

[1]陆晓芳.急性腹痛患者急诊综合护理临床体会[J].名医.2021(24):135-136.
 [2]刘聪.急诊急性腹痛的有效护理方法及效果分析[J].山西卫生健康职业学院学报.2021,31(03):128-130.
 [3]刘小宏.急诊分诊流程再造结合预见性护理模式在急性腹痛患者诊疗中的应用价值[J].中国研究型医院.2021,8(02):46-49.
 [4]林辉青.门诊急性腹痛患者的护理措施分析与研究[J].智慧健康.2020,6(30):143-144+167.
 [5]李丹.小儿急性腹痛的护理观察[J].临床研究.2019,27(02):137-138.
 [6]杨小曼.急性腹痛患者的临床护理观察[J].世界最新医学信息文摘.2018,18(91):232-233.