

重症上消化道出血整体护理要点分析

牛辉

保定市第一中心医院 河北保定

【摘要】目的 论整体护理在消化道出血患者中的应用。**方法** 随机选择在我院医治的消化道出血患者100例,按随机方式分组,其中50例采取常规护理(对照组),另50例实施整体护理(观察组),经观察对比,得出结论。**结果** 对于各项数据的对比来说,观察组护理方法的各项数据更加有优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理之后观察组护理满意度、临床治疗效果、复发率和并发症发生率止血时间、失血量、住院时间均明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 使用本研究方法进行护理,能够有效减少患者的出血时间和出血量,有利于改善患者出血症状,缩短患者住院时间,提高护理满意度,值得临床应用推广。

【关键词】 上消化道出血; 整体护理; 护理分析; 急救

Analysis of overall nursing points for severe upper gastrointestinal bleeding

Hui Niu

Baoding First Central Hospital Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To discuss the application of holistic nursing in patients with gastrointestinal bleeding. **Methods** 100 patients with gastrointestinal bleeding treated in our hospital were randomly selected and randomly divided into groups, 50 of them received routine nursing (control group), and the other 50 received overall nursing (observation group). After observation and comparison, conclusions were drawn. **Results** For the comparison of various data, the nursing methods of the observation group had more advantages, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the nursing satisfaction, clinical treatment effect, recurrence rate and complication rate in the observation group were significantly better than those in the control group in terms of hemostasis time, blood loss, and hospital stay ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing using this research method can effectively reduce the bleeding time and volume of patients, help improve the bleeding symptoms, shorten the hospitalization time, and improve nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Upper gastrointestinal bleeding; Holistic nursing; Nursing analysis; First aid

消化道出血可分为上消化道出血和下消化道出血。上消化道出血是指食道、胃等屈氏韧带以上的消化道病变引起的出血,特点是发病突然,疾病进展迅速。其为医院常见的疾病,有很多因素导致,其中,胃炎和胃溃疡是最常见的发病原因^[1-2]。起病时,患者会出现肺静脉曲张出血,部分患者大出血,导致患者体内血管病变,止血困难。上消化道出血患者一般起病急,主要临床症状为呕吐和便秘,随着疾病的进展,患者还可能出现血容量急剧下降和循环功能不全等症状,在严重的情况下,可能会发生失血性休克并危及生命,病死率高达8%至

13.7%,因此,患者生病后,需要采取有效的急救措施。在对上消化道出血患者进行急救时,要根据患者的情况进行用药和护理,还应采取相应的风险应急措施,使临床急救效果能够尽快保护患者免受危险。目前,临床尚无理想的治疗方法,由于急救过程中的剧烈疼痛,患者的合作程度很低,为了提高临床急救的有效性,保证患者的舒适度,需要配合针对性的护理措施。常规护理只能在短时间内改善病情,从长远来看会导致预后不良,因此临床死亡率相对较高。整体护理是一种新的护理模式,在临床护理中,护士不仅要关注患者自身,还要调整环

境、心理状态等多种因素,满足患者的多方面需求并提供最好的护理。近年来随着整体护理的出现,上呼吸道出血的临床急救取得了理想的效果。本研究采用整体护理,分析在消化道出血患者护理中的应用及影响,旨在提高临床效果,经观察后临床效果满意,报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院2021年1月-2021年12月收治的消化道出血患者100例。用随机数字法分为对照组:年龄25-58岁,平均为(38.87±8.52)岁,共50例;观察组:年龄26-59岁,平均为(38.63±8.39)岁,共50例。

纳入标准:①患者本人及其家人同意参加本研究;②经临床医师联合诊断,患者病情属于本研究预选对象。

排除标准:①对本临床试验中使用的药物有过敏史的患者;②拒绝参加本研究的患者;③患有严重神经病变的患者;④患有严重心脏、肝脏和肾脏疾病的患者。基本资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:给予常规护理。患者在入院时,由护理人员帮助医师对患者进行抢救,确保房间内的温度和湿度处于适当的水平,使用相应的护理方案来止血。

观察组:实施整体护理干预,方法同下:

①患者评估。在患者入院时,由护理人员对患者进行相应病史评估,并将患者病史与患者临床表现结合,初步对患者的病因进行评估,评估完成后,采用相应的护理方式对患者进行急救护理,保证患者能够在短时间内止血;同时在对患者进行急救护理时,对患者进行严格的检查和评估,明确患者的病因,并将结果作为依据,为患者制定相应的整体护理计划。

②急救护理方案。在患者入院时,首先应当保证患者有充足的血容量,最大限度地保证患者的生命安全。在开展护理的过程中,护理人员应当帮助医师以最短时间建立起静脉通道,按照这种方式,帮助患者进行血容量的补充。可以采用5%葡萄糖氯化钠溶液或者血浆作为血容量补充物。如果患者出血状况较为严重,则可以对患者进行及时配血或备

血的操作,避免患者血量过少,始终保证患者的血容量处于稳定状态。

③注意止血。在对患者进行急救的过程中,护理人员要严格按照医嘱对患者进行止血处理,如果患者出血较为严重,则可以采用奥曲肽泵入对患者进行止血,必要时也可以遵循医嘱对患者进行其他止血药物的注射。护理人员需要严密监测患者病情变化,尤其是咽喉部异物感、伴有恶心症状的患者,要更加重视,一旦出现意外情况,立即报告医生处理。

④检测患者生命体征。在患者住院时,应当对患者进行严格且全面的生命体征检测,监控患者的呼吸、心率以及血压等生命体征。患者在出血期间,应当保证绝对的卧床休息。

⑤强化基础护理。护理人员应当对患者进行监督,并指导患者采用合适的卧姿,同时指导患者在躺卧时,应当将头部偏向一侧,采用平卧位,避免患者由于呕吐而导致窒息。另外,要对患者的皮肤进行全面护理,其中主要是及时为患者清理呕吐物,并对皮肤进行清洁护理,及时为患者清理口腔中的异物,并且要确保口腔黏膜处于干净完整的状态。

⑥湿疹及压疮护理。便血患者如果短时间内大便次数增多,护理人员需要告知其便后行温水或淡盐水冲洗,以防诱发湿疹。在护理过程中,还应当保证患者皮肤始终处于完整和清洁的状态,避免压疮的产生,定期帮助患者翻身和按摩。

⑦饮食指导。如果患者呕血现象较为严重,则应当对患者禁食,直到患者病情稳定后指导患者服用流质或者易消化的食物。由于上消化道出血患者患病时十分容易出现恶心、呕吐症状,病情进展严重者甚至可能休克,需要在病情有所缓解后才能进食少量蛋糕、牛奶等蛋白质含量丰富的流质食物,症状完全消失后才能恢复正常饮食。同时患者在住院时,应当注意避免刺激性和辛辣的食物,如果患者有烟酒等嗜好,应当对其进行管制,使患者保持健康的生活方式。有少部分患者会出现食管下端静脉曲张破裂出血,对于这部分患者,护理人员需要根据患者的肝功能状况为其制定饮食方案。

⑧吸入性肺炎整体护理。将患者头部垫高15-30°,防止脑供血不足,如果患者存在神志不清现象,护理人员可将患者头稍微向前屈,方便排出

口腔分泌物。

⑨心理护理。由于此疾病的复杂性，并且患者在发病后的临床症状较重，多数患者在发生此类病症后，往往会出现较为明显的心理不良反应，十分容易滋生负面情绪。所以护理人员应当对患者进行相应的心理护理，护理人员进行护理的时候要关心患者，缓解患者的紧张以及恐惧等不良情绪。护理人员应当主动与患者进行沟通，并了解患者心中所想，如果患者有所需求，应仔细聆听，及时掌握患者的心理变化，尽可能满足患者的需求，帮助患者消除焦虑等负面情绪，建立良好的护患关系。并为其详细介绍上消化道出血的相关知识，告知患者积极配合医护人员的工作，帮助患者消除不良心理，使患者能够更好地面对疾病，建立患者的治愈信心，提高治疗依从性。

⑩预后护理。患者住院前一天，护理人员需要叮嘱患者出院后要时刻保持乐观积极的心态，并解释良好心态对其病情的作用，告知患者养成良好的生活习惯，戒烟戒酒，远离辛辣、生冷的食物，并进行适度锻炼。

1.3 效果标准

观察两组护理满意度。包括十分满意、满意、一般满意、不满意。总满意度=（十分满意+满意+一般满意）/总例数 $\times 100\%$ 。

观察两组临床治疗效果。无效：患者出血量未得到控制，并且临床症状未得到明显改善；有效：患者出血量有所减少并且临床症状得到一定缓解；显效：治疗后患者出血量明显减少并且血压保持在稳定状态，黑便和呕血等症状完全消失。总有效率=（显效+有效）/总例数 $\times 100\%$ 。

观察两组复发率和并发症发生率。

对比两组止血时间、失血量、住院时间。

1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据，进行配对 χ^2 检验护理满意度、临床治疗效果、复发率和并发症发生率，以 t 检验止血时间、失血量、住院时间等计量资料。P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比

对照组 50 例患者：十分满意者 19 例；满意者 16 例；一般满意者 5 例；不满意者 10 例；总满意度

80.00%（40/50）。

观察组 50 例患者：十分满意者 34 例；满意者 7 例；一般满意者 7 例；不满意者 2 例；总满意度 96.00%（48/50）。两组满意度相比，差异有统计学意义（ $\chi^2=12.121$ ，P=0.000，P<0.05）。

2.2 两组临床治疗效果对比

对照组 50 例患者：显效者 23 例；有效者 12 例；无效者 15 例；总有效率 70.00%（35/50）。

观察组 50 例患者：显效者 31 例；有效者 17 例；无效者 2 例；总有效率 96.00%（48/50）。两组临床治疗效果相比，差异有统计学意义（ $\chi^2=23.954$ ，P=0.000，P<0.05）。

2.3 两组复发率和并发症发生率对比

对照组 50 例患者：复发率 16.00%（8/50）；并发症发生率 26.00%（13/50）。

观察组 50 例患者：复发率 4.00%（2/50）；并发症发生率 8.00%（4/50）。两组复发率和并发症发生率相比，差异有统计学意义（ $\chi^2=8.000$ ，P=0.000； $\chi^2=11.481$ ，P=0.000，P<0.05）。

2.4 两组止血时间、失血量、住院时间对比

护理后，两组数据有明显差异，对照组止血时间、失血量为（34.23 \pm 4.14）h、（271.91 \pm 39.43）ml，观察组止血时间、失血量为（28.79 \pm 3.74）h、（158.56 \pm 53.45）ml，数据差异有统计学意义（ $t=6.894$ ，P=0.000； $t=12.067$ ，P=0.000，P<0.05）。对照组住院时间为（11.37 \pm 3.80）d，观察组住院时间为（6.68 \pm 3.72）d，数据差异有统计学意义（ $t=6.236$ ，P=0.000，P<0.05）。

3 讨论

作为一种常见的内科疾病，上消化道出血属于一种急诊疾病，该病症发病迅速、容易导致大出血，急救时影响因素多，需要医护人员争分夺秒予以救治。但是上消化道出血大多和高血压脑出血合并发病，直接威胁了患者的生命健康，如不及时治疗或没有予以科学救治，会对患者的生理和心理造成严重负面影响，可能会导致患者病情加重，病情严重者甚至出现失血性休克或死亡。临床上对上消化道出血患者的治疗主要是根据其出血量进行血容量的补充，将患者的血压保持在正常范围内，避免患者因血液循环异常而影响身体其它器官的正常运行。

由于患者病情较重，对此所以在对上消化道患

者进行治疗时,医护人员不仅应当针对患者的病情,选择合适的药物进行治疗,还需要采用合理的护理方案,对患者的出血症状进行抑制,才能保证患者在入院时能够尽早帮助其止血,保证患者治疗效果^[3-5]。临床中治疗上消化道出血通常会配合科学有效的护理干预,以提高治疗效果,减轻患者的痛苦。整体护理就属于一种有效的全程护理工作,从患者入院时,就通过对患者的病情状况进行全面检测,分析其病情大致发展方向,提前做好预防工作和护理方案^[6-8]。整体护理不仅要求护理人员加强对患者本身的关注,还要对患者的心理、环境和其它物理因素对其治疗效果的影响进行分析和干预。通过整体护理措施在上消化道出血中的应用,其中主要是针对患者的出血情况给予其生命体征的监测,并给予其心理护理和饮食护理,并根据实际情况给予患者血容量补充等,从而确保患者的治疗效果本研究使用不同的护理方式对比数据,得出结论。结果显示,观察组护理满意度、临床治疗效果、复发率和并发症发生率止血时间、失血量、住院时间均明显优于对照组,两组间数据对比有显著差异($P < 0.05$),表明观察组使用整体护理的效果优于对照组^[9-10]。

总之,使用本研究方法进行护理,能够有效减少患者的出血时间和出血量,有利于改善患者出血症状,缩短患者住院时间,提高护理满意度^[11],因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

参考文献

- [1] 高雅. 全程优质护理在内镜治疗急性上消化道出血中的临床效果[J]. 人人健康, 2020, 510(001):145-145.
- [2] 薛珍琴, 郭林红. 整体护理对肝硬化门脉高压并消化道出血行 TIPSS 患者生存质量的影响[J]. 临床研究, 2020, 028(011):3.
- [3] 余秀晶. 整体护理干预上消化道出血老年患者行静脉输液护理中的临床效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 050(002):2.
- [4] 孙月琴. 手术室整体护理用于血吸虫病上消化道出血 PTSVE 治疗[J]. 中国继续医学教育, 2020, 012(019):3.
- [5] 董瑞雪. 阶段性健康教育在上消化道出血康复护理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2022, 020(004):4.
- [6] 唐信强, 宋慧, 李成龙. 急性脑血管病后消化道出血的护理干预[J]. 中国保健营养 2020.030(009):203.
- [7] 程黎, 赵小玲. 预见性及针对性护理在肝硬化合并上消化道出血护理中的应用疗效分析[J]. 饮食保健 2020.007(012):146-147.
- [8] 何月新. 奥曲肽联合奥美拉唑治疗肝硬化上消化道出血的观察与护理分析[J]. 首都食品与医药, 2021, 028(011):2.
- [9] 黄士宏. 整体护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 037(005):1.
- [10] 刘洁羽. 优质护理模式对上消化道出血患者康复质量及满意度的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2020, 034(002):3.
- [11] 谢海彦. 整体护理在 ICU 危重症并发上消化道出血患者中的开展效果观察[J]. 特别健康, 2019, (22):182-183. DOI:10.3969/j.issn.2095-6851.2019.22.281.

收稿日期: 2022 年 3 月 13 日

出刊日期: 2022 年 4 月 27 日

引用本文: 牛辉, 重症上消化道出血整体护理要点分析[J]. 国际医学与数据杂志, 2022, 6(1): 113-116.
DOI: 10.12208/j.ijmd.20220029

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS