

## 风险护理对上消化道出血内镜的出血量影响

屈梅

成都市第五人民医院 四川成都

**【摘要】目的** 分析在对上消化道出血患者的治疗过程中使用风险护理对患者内镜出血量的影响。**方法** 选择我院(2019年6月-2020年6月)就诊的上消化道出血内镜的100例患者为研究对象,随机分为两组各50例的对照组和研究组。对照组接受常规护理,研究组在对照组基础上实施风险护理。通过对比两组患者的上消化道出血内镜的出血量,对比两组临床治疗的护理效果。**结果** 在经过消化道出血内镜的治疗后,两组组间护理效果的对比显示,研究组的护理效果明显优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 实施风险护理,在消化道出血内镜患者的临床治疗中,能有效控制出血量,减少并发症及医疗风险,从而提高患者满意,降低医患纠纷率。因此,风险护理值得临床推广及使用。

**【关键词】** 内镜; 上消化道出血; 风险护理

**【收稿日期】** 2023年3月15日 **【出刊日期】** 2023年5月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000163

### Effect of risk nursing on endoscopic bleeding volume in upper gastrointestinal bleeding

Mei Qu

Chengdu Fifth People's Hospital Chengdu, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the impact of using risk nursing during the treatment of patients with upper gastrointestinal bleeding on the amount of endoscopic bleeding in patients. **Methods** A total of 100 patients with upper gastrointestinal bleeding who underwent endoscopy in our hospital from June 2019 to June 2020 were selected as the study subjects and randomly divided into two groups, a control group of 50 patients and a study group of 50 patients. The control group received routine nursing, while the research group implemented risk nursing based on the control group. By comparing the endoscopic bleeding volume of upper gastrointestinal bleeding between the two groups of patients, the nursing effects of clinical treatment were compared between the two groups. **Results** After endoscopic treatment of gastrointestinal bleeding, the comparison of nursing effects between the two groups showed that the nursing effect of the study group was significantly better than that of the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing risk nursing can effectively control the amount of bleeding, reduce complications and medical risks, improve patient satisfaction, and reduce the rate of doctor-patient disputes in the clinical treatment of endoscopic patients with gastrointestinal bleeding. Therefore, risk nursing is worthy of clinical promotion and use.

**【Key words】** Endoscopy; Upper gastrointestinal bleeding; Risk care

随着人们生活饮食习惯的变化,上消化道出血的发病率逐渐升高,已经严重影响到人们的生命健康。上消化道出血通常有呕血、黑便,且预后不良的因素常与抗血小板药物相关<sup>[1]</sup>。在治疗上消化道出血时,首先要明确发病的原因,才能准确有效地进行针对性治疗,通常治疗方法为内镜治疗与手术治疗。在使用胃镜诊断时,通过内镜治疗手段,进行烧灼或者圈套有效控制出血,达到明显的止血治疗效果;若出血量过大,消化道内镜下无法控制,则需要外科医生的介入,

使用腹腔镜手术或者传统的开放手术进行止血治疗。因此,一旦发病及时就医,早治疗、早康复,否则危及生命。本研究分析探讨在上消化道出血内镜的治疗中风险护理对其出血量影响,具体研究分析如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院2019年6月-2020年6月收治的上消化道出血患者100例作为研究对象,随机分为对照组和研究组,各组50组。对照组男性23例,女性27例,

平均年龄(42.23±5.14)岁;综合组男性26名,女性24例,平均年龄(43.03±5.76)岁。两组患者一般资料对比( $P>0.05$ ),差异无统计学意义,具有可比性。所有患者均自愿参加本研究,并签署知情同意书。我院理论委员会对本研究完全知情,并批准研究。

### 1.2 方法

两组患者均给予上消化道内镜治疗,对照组在上消化道出血患者的治疗过程中采用常规护理,研究组在常规护理基础上在上消化道出血患者的治疗过程中采用风险护理,具体内容如下:

#### 1.2.1 常规护理

(1) 患者入院后,对患者的基本信息进行详细的询问和记录,并进行体格检查,初步分析患者病情。教会患者如何正确使用呼叫器、床栏杆及使用注意事项;提醒患者及其家属医院提供被褥、热水等一般生活用品,其他均由患者自行购买,但严禁自带一切非医疗电器;介绍医院的作息时间,告知患者住院期间禁止私自外出,且医院内禁止吸烟。其次完善术前相关身体检查,如血常规、尿常规以及便常规等。疾病通常给患者带来有不良、消极的情绪,所以护理人员应该及时、主动耐心地给患者及其家属介绍上消化道出血的相关因素,治疗方案和措施以及治疗情况,并为其提供指导,缓解患者的负面情绪,保证在患者对抗疾病的同时,能保持有一个好的心态。

(2) 上消化道出血患者应卧位,保证患者呼吸道通畅,其中最关键的是出血期间应禁食,且上消化道出血内镜需要患者术前12小时禁食、6小时禁水。护理人员在上消化道出血患者治疗过程中,应尽快建立起患者的静脉输液通道,因为患者在此过程中常需补液,并做好护理,部分患者还需留置中心静脉导管,应做好护理,预防感染。严密监测患者的血压、心率、体温等生命体征,注意患者神态、呕血等情况,以便及时掌握发现患者的病情变化。卧床的患者,加强对患者皮肤受压处的查看,让患者保持舒适的卧位,适时更换体位,预防发生褥疮。在增加活动时,防止患者跌倒。

#### 1.2.2 风险护理

研究组在常规护理基础上应用风险护理,具体内容如下:

(1) 上消化道出血通常起病急,发作快,若不及时进行治疗,极有可能危及生命,因此,需要风险护理人员必须具有急救知识并且能非常熟练操作急救措施。面对突发的上消化道出血患者,风险护理人员会积极地进行抢救,同时抗休克,迅速补充血容量。风

险护理人员将提前做好急救药物、急救设备,并做好病区的消毒工作。保管好科室所有医疗设备的使用说明及有关的注意事项,以及所有的医疗仪器的操作程序写好塑封,挂在机器旁边。相关风险护理工作人员还需要负责医疗设备,每天检查医疗设备以及急救药品的应急情况,使其时刻都处在良好备用状态。

(2) 做好术前准备,可减少并发症。在手术前,大多数患者会出现紧张、恐惧、焦虑等情绪,因此,护理人员随时观察患者情绪变化,理解患者的心情,主动向患者做好解释工作,如上消化道出血内镜需要禁食、禁水,风险护士主动向患者及其家属解释,上消化道出血以后如果再进食会加重出血,导致病情加重。询问并查看患者是否呕吐,呕吐物颜色、呕吐量,同时还要观察患者大便颜色、小便量、小便情况,这是因为根据患者的呕吐物、大便颜色可以观察到有无出血、出血量多少,可帮助进行评估病情。若是大量出血患者,告知患者需要有一段时间必须卧床休息,且不能活动,因为活动以后可加重出血,导致病情更加严重,甚至危及生命。同时可以将患者下肢稍微抬高,以此有助于静脉血液回流到心脏,保证脑部和心脏血液供应。若患者有呕吐情况,需要嘱咐患者将头偏向一侧,避免误吸,从而引起窒息。

(3) 在患者每次呕血后,应对患者口腔内的血迹及时清理,做好口腔护理工作,减少患者因呕血造成口腔的腥臭味,从而进一步减少患者再次恶心呕吐的发生概率,而且还能增加患者舒适感。同时患者呕血后,清洗或者擦洗被弄脏的身体部位,及时清洁呕吐物,及时更换被污染的床单、被套以及衣服,保证患者床铺及皮肤干燥、清洁。

(4) 手术开始前告知患者以及家属患者的具体手术时间,降低患者对手术的紧张与害怕,并耐心询问患者感受,通过语言及轻柔的肢体动作,降低患者的紧张度及恐惧心理,帮助患者恢复自信心,增加勇气,达到患者自愿配合手术。在应用上消化道出血内镜时,告知患者要摘取假牙及各种首饰,解松领扣和裤带,并帮助患者调整好体位,让患者取左侧卧位,头部略向前倾,两腿屈曲。将消毒巾垫在患者的口侧,巾上放置弯盘,让患者在合上口垫后将其轻轻咬住。密切观察患者情况,出现恶心症状的患者,可以提醒患者做深呼吸动作,并且风险护理人员协助手术医生对病变部位做摄影活检,留取标本。

#### 1.3 观察指标

对比两组患者在上消化道出血内镜治疗过程的出

血量。

#### 1.4 统计学分析

将数据通过 SPSS20.0 软件进行分析, 计量资料用  $t$  检验, 用“ $\bar{x}\pm s$ ”来表示, 计数资料用  $\chi^2$  的检验, 用率 (%) 来表示, 若  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

### 2 结果

通过分析统计学结果显示, 研究组患者在实施风险护理后的出血量为  $21.35\pm 1.05$  (ml) 相比于对照组患者在使用常规护理后的出血量 ( $58.96\pm 5.33$ ) ml 有所下降,  $t = 48.955$ ,  $P = 0.001$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。因此可以得出, 研究组的护理效果明显优于对照组。

### 3 讨论

随着生活水平的提高, 饮食习惯的改变, 消化道出血发病率越来越高。根据薛彩霞<sup>[2]</sup>等研究表明, 不同年龄阶段的患者具有不同的临床特征及病因。上消化道出血是相对常见且相对严重的疾病, 主要表现为急性大出血, 如果不能及时处理, 有可能会危及生命安全<sup>[3]</sup>。在陈周利<sup>[4]</sup>等研究表明中, 刺激性食物、抗血小板药、感染幽门螺杆菌等均能导致上消化道出血。如果有全身性疾病, 比如血管性疾病, 血液病等, 同样可能诱发引起上消化道出血。目前, 上消化道出血主要是依靠药物治疗或者是在内镜下的治疗, 严重的时候可能会需要进行介入甚至手术的治疗。

在治疗上消化道出血的过程中, 护理工作显得尤为重要。常规的护理虽然也可以达到一定的临床效果, 但存在多种不足的地方。护理人员方面的原因主要在于护理人员缺乏足够的风险防范意识, 或者未严格遵守护理常规与规范<sup>[5]</sup>。因此, 采用风险护理能有效地提高护理质量。在杨吕凤<sup>[6]</sup>等研究中也表明, 有效的风险护理干预对上消化道出血护理有明显的效果。护理风险难以从根本上完全消除, 但是通过科学的管理, 可以最大限度地降低风险, 减少护理风险事件和医疗事故的发生。上消化道出血的风险护理通常是成立护理安全管理小组, 制定其护理安全管理标准。科学、完善的规章制度是防范风险的良好基础, 严格落实各项制度是防范差错事故的保证。风险护理建立了护理缺陷、差错事故分析制度, 并认真执行查对制度, 每日严格查对医嘱及治疗给药执行情况。急救物品完好率时刻保持百分之百, 用后及时补充; 加强对上消化道出血危重病人管理, 及时登记并报护理部备案。风险护士能熟练掌握操作规程, 有紧急风险预案, 且风

险护士通常有风险防范意识, 并注重建立风险识别机制。其次风险护士懂得用法律条文进行自我保护, 也能使用有效沟通技巧构建和谐医患关系, 尊重患者的权利, 通过这些风险护理措施, 可增加医护人员与患者之间的信任程度, 增大患者对疾病治疗的配合度, 降低内镜治疗风险, 从而有效地提高患者的治疗效果<sup>[7]</sup>。同时根据张兰<sup>[8]</sup>研究表明显示, 消化内镜治疗的通过风险护理能够有效提高止血成功率。

综上所述, 本研究的风险护理对上消化道出血内镜的出血量有明显的的作用, 对疾病的临床治疗起到良好的作用, 同时对患者的生活质量水平最大限度地改善, 也能稳定患者的心理状态, 该措施非常值得在临床上推广以及应用。

### 参考文献

- [1] 柴振伟. 急性上消化道出血患者的临床特征及不良预后的影响因素[J]. 河南医学研究, 2022, 31 (19): 3560-3563.
- [2] 薛彩霞, 张雁霞. 714 例上消化道出血的临床特点、病因及危险因素分析[J]. 山西大同大学学报 (自然科学版), 2022, 38 (03): 73-75+85.
- [3] 陶佳, 何志刚. 湖南地区上消化道出血患儿临床特征及胃镜下改变分析[J]. 河北医学, 2020, 26 (5): 850-854.
- [4] 陈周利, 黄永华. 消化性溃疡合并上消化道出血的危险因素分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2022, 6 (04): 119-122.
- [5] 刘佛球, 梁杏花, 冯正平. 300 例急性上消化道出血患者临床特征及其预后影响因素[J]. 血栓与止血学, 2019, 25 (2): 190-193.
- [6] 杨吕凤, 黄青青, 林海燕. 风险护理干预用于急诊胃出血的护理效果观察[J]. 现代实用医学, 2021, 33 (05): 652-654.
- [7] 沈敏, 孙青, 李轶, 等. 肝硬化合并上消化道出血行急诊胃镜检查的最佳时机探讨[J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2020, 17 (6): 65-68.
- [8] 张兰. 风险护理在消化内镜治疗胃十二指肠出血中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (41): 152.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS