

预见性护理对肝硬化合并上消化道出血的预防效果分析

曾代君

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院 四川成都 610100

〔摘要〕目的 探析对肝硬化合并上消化道出血患者施以预见性护理的疗效。方法 调取我科室 50 例肝硬化合并上消化道出血患者资料，以数字法分成参照组与试验组，分别施以常规与预见性护理；评估两组依从性、生活质量及出现状况。结果 试验组保暖、用药及饮食依从性较优 ($P < 0.05$)；试验组生活质量较优 ($P < 0.05$)；试验组再出血与平均出血次数均较低 ($P < 0.05$)。结论 对肝硬化合并上消化道出血患者施以预见性护理，能够有效提升患者临床依从性，减少不良心理与上消化道出血风险，因此可以大力实践及推广。

〔关键词〕预见性护理；肝硬化；上消化道出血；预防疗效

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-114-02

0 前言

临床中肝硬化较为多发，晚期极易伴随上消化道出血，若未及早施以急救及相应护理，可能造成患者休克甚至死亡。据相关研究表明，肝硬化合并上消化道出血患者止血成功后其也可能出现再次出血症状^[1]。所以临床上对此疾病风险因素加以预见性护理，能够有效减少再出血率。本文为进一步探析对肝硬化合并上消化道出血患者施以预见性护理的疗效，调取我科室 50 例肝硬化合并上消化道出血患者资料，现报道

如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

调取 2017 年 3 月至 2018 年 2 月我科室 50 例肝硬化合并上消化道出血患者资料，以数字法分成参照组与试验组各 25 例。纳入标准：(1) 均接受到病理学的确诊；(2) 试受对象临床资料完整；(3) 均已签订知情同意书。比较两组临床个人资料，差异不明显 ($P > 0.05$)，见表 1。

表 1：两组一般资料对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	性别 (n, 男 / 女)	年龄 (岁)	体质量 (kg)	平均出血量 (mL)
参照组 (n=25)	14/11	58.26 ± 2.35	60.61 ± 6.25	756 ± 66
试验组 (n=25)	13/12	58.30 ± 2.35	61.50 ± 5.95	766 ± 68

1.2 研究方法

1.2.1 予以参照组常规护理

如密切监测病情，遵医嘱用药、补液、输血等，一旦出现异常情况及时抢救。

1.2.2 予以试验组预见性护理

1.2.2.1 病情观察

增强巡视次数严密监测患者病情变化，若患者呈现出血先兆，如恶心、腹部饱胀、咽喉异物感等，需加以重视并对患者血压、心率、呼吸等生命体征做到预见性监测，及早、及时施以有效预防措施。同时向患者讲解疾病常规注意事项，提升患者个体护理意识，做到定期治疗及复诊。

1.2.2.2 心理干预

急救治疗时对患者心理变化加以关注，采取肢体接触或相应言语抚慰患者，提升患者抢救依从性；做好家属工作，告知其探视时不要流露悲伤，多以鼓励方式给予患者精神支持；病情稳定后给予患者健康宣教，提升患者个体防范意识^[2]。

1.2.2.3 用药指导

上消化道不再出血后，予以患者静滴静脉压及胃粘膜保护药物。告知患者遵医嘱用药重要性、用药时间、剂量及不良反应。为减轻药物刺激食管静脉，可将其磨粉后服用，且不能服用利血平、泼尼松等对胃粘膜有损害类药物。

1.2.2.4 营养与饮食干预

肝功能失代偿者减少钠盐及蛋白质摄入，若患者产生大

出血，必须禁食禁水。出血控制 2-3 天后，饮用少量糖盐水后可食用藕粉、米汤等流质软食，后逐渐过渡至米粥、蛋羹等半流质食物；3-5 天后可食用营养丰富、低钠盐的软食，忌过热过凉、粗硬、刺激类食物，少食多餐，由此减少对食管静脉刺激引发的再次出血。

1.3 疗效标准

评估两组依从性、生活质量及出血状况。

1.4 统计学分析

采取 SPSS19.0 软件加以评估，以 ($\bar{x} \pm s$) 代表计量资料，检验采取 t；以 (%) 表示计数资料，检验采取 χ^2 。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组依从性评分对比

表 1：两组依从性评分对比

项目	保暖	用药	饮食
参照组 (n=25)	7.98 ± 1.37	8.27 ± 1.36	8.04 ± 1.29
试验组 (n=25)	9.10 ± 0.42	9.24 ± 0.58	9.16 ± 0.53

由表 1，两组相较而言，试验组保暖、用药及饮食依从性较优 ($P < 0.05$)。

2.2 两组生活质量状况对比

由表 2，干预前两组躯体健康、心理健康、社会功能、总体健康评分对比不具统计学意义 ($P > 0.05$)；干预后各项得分均提升 ($P < 0.05$)，且试验组较为显著 ($P < 0.05$)。

表 2：两组生活质量状况对比

维度	参照组 (n=25)		试验组 (n=25)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体健康	74.26±7.41	85.17±6.43	75.63±8.63	93.68±5.29
心理健康	73.28±5.94	85.14±6.20	74.02±6.27	94.18±4.26
社会功能	70.16±8.59	82.34±5.89	69.31±9.06	89.64±7.25
总体健康	72.58±6.94	83.37±5.29	71.06±7.11	91.34±6.28

2.3 两组出血状况对比

表 3：两组出血状况对比

项目	再出血	平均出血次数
参照组 (n=25)	8	2.14±0.59
试验组 (n=25)	2	1.03±0.37

由表 3，两组相较而言，试验组再出血与平均出血次数均较低 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在医学临床中，导致肝硬化合并上消化道出血因素较多，其中情绪不稳定、饮食不合理、受凉等为主要致病原因。作为新型护理模式的预见性护理，其秉承先预防后治疗原则，具体而言，在全面了解患者病况基础上，先对护理风险加以评估，后施以有效护理措施，将病情风险有效降低^[3]。在本文研究中，给予试验组病情观察、心理干预、用药指导、饮食干预等预

见性护理，经研究结果显示：试验组保暖、用药及饮食依从性较优 ($P < 0.05$)，试验组生活质量较优 ($P < 0.05$)，试验组再出血与平均出血次数均较低 ($P < 0.05$)，这说明，对肝硬化合并上消化道出血患者施以预见性护理，能够有效提升患者临床依从性，减少不良心理与上消化道出血风险，因此可以大力实践及推广。

[参考文献]

- [1] 姜丽红. 预见性护理对肝硬化合并上消化道出血的预防效果分析 [J]. 社区医学杂志, 2016, 14(02):22-24.
- [2] 勇伟娜. 预见性护理对肝硬化合并上消化道出血的预防效果分析 [J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(02):257-259.
- [3] 苏丽亚. 预见性护理干预对肝硬化上消化道出血患者近期并发症的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 234:32.

(上接第 112 页)

黄疸患儿在抢救成功后，还会出现一系列的后遗症，例如运动障碍、听力异常、牙釉质发育异常等，影响患儿的一辈子^[2]。在这种情况下，积极探讨出治疗该疾病的有效手段和护理措施就显得迫不及待。抚触护理作为现代护理过程中的一种里程碑式的研究，由于其较好的护理效果，逐渐被医学界和患儿家属所认可。对患儿进行抚触护理，也就是通过科学指导，对婴儿的身体、头部、四肢等部位进行有技巧且轻柔的抚触，让患儿的中枢神经系统受到良好刺激，并产生生理效应，促进婴儿的健康发展、提高患儿的免疫能力^[3]。在对新生儿黄疸患儿的治疗中，应用抚触护理，对患儿进行一定的按摩，能够有效促进患儿的血液循环和器官的健康发育，让新生儿黄疸患儿体内的胆红素有效的排出体内。本文就主要通过采取常规护理的对照组患儿和在对照组患儿护理基础之上实施抚触护理的观察组之间的比较，来研究抚触护理在治疗新

生儿黄疸疾病中的应用价值。根据结果显示，实施抚触护理的观察组患儿的血清胆红素水平为 $(53.31 \pm 12.74) \mu\text{mol/L}$ 、黄疸消退时间为 $(4.18 \pm 0.29)\text{d}$ 、胎便排出时间为 $(7.12 \pm 1.5)\text{h}$ ，相比对照组有显著差异，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述，在对新生儿黄疸患儿的治疗中，通过实施抚触护理对患儿进行一定的按摩，能够有效提高患儿的血清胆红素水平，降低患儿的黄疸消退时间和胎便排出时间，促进患儿的身体康复，具有较好的临床推广意义。

[参考文献]

- [1] 高莹. 抚触护理在新生儿黄疸护理中的应用效果观察 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(02):91.
- [2] 符小花. 抚触护理在新生儿黄疸护理中应用的临床效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(11):245.
- [3] 顾江. 抚触护理在新生儿黄疸护理中的应用价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(02):226-227.

(上接第 113 页)

临床对比存在统计学差异 ($p < 0.05$)，如表 2 所示：

表 2：两组患者呼吸道意外发生率对比 (n/%)

组别	例数	呼吸道阻塞	呼吸道黏膜出血
实验组	8	0 (0.0)	1 (12.5)
对照组	8	4 (50.0)	5 (62.5)
T 值		5.3333	4.2667
P 值		0.0209	0.0388

3 讨论

由专业呼吸道护理工作人员负责管理危重症患者呼吸功能，不断优化医生与患者满意程度，提高呼吸道护理效果。

根据以上研究结果分析，实验组采用专科小组运作模式，护理问题解决次数、护理投诉次数、呼吸道意外（呼吸道阻塞、呼吸道黏膜出血）发生率均优于对照组，组间对比差异性显

著 ($P < 0.05$)。

综上所述，在呼吸道护理管理中引入危重症专科小组运作模式具有一定的可行性。

[参考文献]

- [1] 郭庆玲, 王芝兰. 危重症专科小组运作在新生儿重症肺炎呼吸道管理中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2016(7):84-86.
- [2] 郭庆玲, 王芝兰. 危重症专科小组运作在新生儿重症肺炎呼吸道管理中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2016(7).
- [3] 杨伟英, 张芸, 姜璐巧, 等. 专科护理小组的成立在 ICU 护理质量管理中的应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(11):1811-1813.
- [4] 张志萍, 史为涛, 高畅, 等. 纤维支气管镜肺泡灌洗改善危重症下呼吸道感染患者中的临床应用 [J]. 赣南医学院学报, 2018, 38(4):361-364.