

综合护理干预在急性上消化道出血患者护理中的应用效果分析

廖慧鲜 陆 锋

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院柳州医疗区 广西柳州 545000

【摘要】目的 浅析对急性上消化道出血患者开展综合护理的临床效果。**方法** 囊括2018年1月~2019年12月本院收治的30例急性上消化道出血患者临床资料进行回顾性分析,依据护理方式的不同分为对照组与实验组,各15例,对照组接受常规护理,实验组基于此开展综合护理干预,就患者的护理效果进行组间对比。**结果** 与对照组相比,实验组患者止血时间、住院时间均明显缩短,且并发症发生率显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 针对急性上消化道出血患者开展综合护理干预,能有效缩短止血时间、住院时间,且能降低其并发症发病率。

【关键词】 综合护理干预;上消化道出血;护理效果;应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-141-02

急性上消化道出血是消化内科中较为常见的疾病,其是胃部、十二指肠、食道等处出血的统称^[1]。患者主要表现为呕吐物或粪便中存在血液,极易出现血容量降低,甚至休克等症状。为此,针对该类患者一旦确诊,需及时给予针对性治疗。有学者指出^[2],在治疗过程中,开展有效的护理措施,能提升治疗效果,保进一步障患者的生命健康。以往的常规护理措施,虽能起到一定的护理效果,但随着现代医疗水平与经济的迅猛发展,该方式难以满足患者的需求,导致护理效果不佳^[3]。为此,本文就综合护理干预应用于急性上消化道出血的临床效果进行分析,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

囊括2018年1月~2019年12月本院收治的30例急性上消化道出血患者临床资料进行回顾性分析,依据护理方式的不同分为对照组与实验组,各15例,对照组男9例,女6例,年龄20~35岁,平均 (28.52 ± 1.28) 岁。实验组男8例,女7例,年龄20~35岁,平均 (28.63 ± 1.31) 岁。患者基线资料组间对比,差异有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规护理,待患者入院后由责任护士向其讲述病室及医院环境,严密观察其各项生命指标,协助医师完成各项紧急处理措施,并给予供氧,建立静脉通道,补充血容量等。

实验组在此基础上开展综合护理干预,内容如下:(1)病情观察:叮嘱患者卧床休息,协助其选取舒适体位,将双下肢抬高,保障其脑部血液充分供给;同时严密观察其各项生命指标,若患者出现异常状况,第一时间通知医师,并配合其开展各项处理措施;此外,可通过患者呕吐、便血颜色合理判断出血部位。(2)心理干预:积极主动与患者建立沟通,耐心解答患者的疑问,有助于患者掌握自身病情,并给予合理的建议,有效的缓解其负性情绪。同时还能为患者讲述治疗成功案例,促使其以积极向上的心态面对疾病,强化遵医行为。

(3)用药指导:严格遵循医嘱指导患者用药,需注意的是掌握患者既往过敏史,避免出现药物过敏反应,给患者带来不必要的痛苦。在使用止血药物后,密切观察患者的恢复状况,根据其自身情况适当的调整用药方案,从而保障达到最佳治疗效果。(4)不良反应护理:急性上消化道出血患者治疗过程中极易出现较多不良反应,以呕吐最为多见。护理人员需

在患者出现呕吐症状后,将其头偏向一侧,避免呼吸道堵塞,出现呛咳症状。并协助患者开展口腔清理,以免其口腔中残留呕吐物及血液,诱发二次呕吐。(5)生活指导:在患者出血期间,禁食1~2d,并开展静脉营养支持,待患者病情稳定后,依据患者自身状况,结合其饮食习惯给予流质或半流质饮食。同时,嘱咐其避免食用辛辣、生冷等刺激性食物,遵循少食多餐原则。(6)出院指导:待患者出院前,指导患者根据出院指南办理相应的出院手续。告知患者出院后的相关注意事项,嘱咐其定期回院复查,若出现不良症状及时就医。

1.3 观察指标

详细记录患者止血时间、住院时间及并发症发生状况,并进行组间对比。①并发症包含二次出血、胃肠道反应、感染。

1.4 统计学处理

采用SPSS19.0统计软件对所得数据进行分析处理,计数资料采用百分比表示,卡方检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 止血时间与住院时间

与对照组相比,实验组患者止血时间、住院时间均明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表1:

表1:止血时间与住院时间组间对比($n=15, d$)

组别	止血时间	住院时间
对照组	8.14 ± 1.78	14.72 ± 3.41
实验组	6.24 ± 1.21	9.43 ± 2.87
t	3.419	4.597
P	0.002	0.000

2.2 并发症

与对照组相比,实验组患者并发症发生率显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表2:

表2:并发症发生状况组间对比($n=15, \%$)

组别	二次出血	胃肠道反应	感染	发生率
对照组	2	1	1	4 (26.67)
实验组	0	1	0	1 (6.67)
χ^2				14.398
P				0.000

3 讨论

急性上消化道出血是临床上较为多见的疾病之一,导致上消化道出血的因素较多,例如长时间暴饮暴食、肝气郁结、

过度劳累等,其中最常见的因素为消化道溃疡^[4-5]。该病患者通常表现为黑便、呕血、便血,出血严重的患者甚至会造成消化道周围循环系统衰竭。为此,临床医师需在确证后及时给予针对性治疗措施。在治疗过程中开展合理的护理措施能有效改善患者治疗效果,降低死亡率^[6]。

本文研究显示,实验组患者与对照组相比,止血时间、住院时间均明显缩短,且并发症发生率显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。临床综合护理干预是一种综合性护理方式,其在常规护理基础上开展全面性、系统性的护理干预,给予患者整体的护理服务,充分体现“以人为本”的中心思想,能有效提升护理人员的责任感,保障临床治疗效果,促使患者快速康复^[7]。同时,综合护理干预为患者提供有效的心理干预,缓解其不良情绪,并为其讲解病情,有助于加强患者依赖感与信任感。同时,给予用药、饮食等方面的干预,保障其营养均衡,严格按医嘱服药,为患者的康复提供合理的建议,且针对患者的不良反应给予相应的护理措施,缓解其痛苦,有利于缩短患者出血时间。

总而言之,针对急性上消化道出血患者开展综合护理干

预,能有效缩短止血时间、住院时间,且能降低其并发症发病率,具有良好的临床应用前景。

参考文献:

- [1] 吴玉轩,姚柳贤,黄淑如.分析综合护理干预在急性上消化道出血患者护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(55):105,112.
- [2] 罗红梅.综合护理在急性上消化道出血护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(30):257-258.
- [3] 封碧英.急性上消化道出血患者的综合护理干预[J].实用临床医药杂志,2018,22(4):52-54.
- [4] 高荣密,陈梅英.综合护理在急性上消化道出血治疗中的应用价值[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(5):799-801.
- [5] 李艾虹,吴爵,张春燕,等.综合护理在经胃镜治疗急性上消化道出血中的应用[J].中国医药导报,2017,14(4):150-153.
- [6] 崔小群.综合护理对急性上消化道出血患者焦虑的影响[J].安徽医药,2012,16(7):1037-1038.
- [7] 何桂英.综合护理干预在上消化道出血内镜诊治中的应用效果分析[J].临床医药实践,2020,29(9):714-716.

(上接第138页)

日常基本护理,从饮食、手术和康复方面给予相应干预措施,并且要在整个围术期提供科学、合理疼痛护理,从多种途径中体现出缓解疼痛的效果,将由于疼痛对机体造成的不良应激显著降低,有助于患者术后康复加快。

顾华倩研究中^[3]行疼痛管理护理中小组护理满意度是100%,疼痛评分是 (2.05 ± 0.12) 分;在本文中这两处指标分别是96.77%、 (2.01 ± 0.09) 分,两个指标在两次研究中差异不大 $P > 0.05$ 。且本文中观察组卧床时间、使用镇痛药物时间、住院时间以及疼痛评分降低幅度大于对照组,上、下肢FMA评分升高幅度与对照组相比较偏大,观察组总满意度96.77%与对照组总满意度61.29%相比高出幅度大, $P < 0.05$ 。更进一步证实疼痛控制护理存在的优越性较多,在疼痛护理的实施期间,将患者位置立足于中心点,从多个方面和角度开展疼痛干预要重视心理状况,从心理方面作出相应指引,协助患者减轻负向情绪,保持良好心态和情绪,积极面对治疗,为手术效果提供保障基础,可促进康复进程。并给予镇痛护理,将其痛感缓解,提升其舒适度,并结合功能锻炼,控制好锻

炼进程,达到提升机体抵抗力效果,加快患者康复速度。

综上所述,给予创伤性骨折患者疼痛控制护理,对其术后康复产生的积极影响多,可将卧床、住院时间和疼痛评分明显减缓,有助于术后病情早日康复,取得的护理效果较为确切,可在临床进一步的推广和发扬。

参考文献:

- [1] 杨芳,段蔚琨,席莹.心理干预联合综合康复护理对老年骨质疏松性骨折患者术后疼痛及生活质量的影响[J].贵州医药,2019,043(009):1489-1490.
- [2] 沈莹,王海丽.疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(30):4377-4378.
- [3] 顾华倩.创伤性骨折患者开展疼痛控制护理对术后康复产生的影响分析[J].中外医疗,2020,39(25):137-139.
- [4] 李晴,李亚丽.对四肢创伤骨折急性疼痛患者进行针对性护理的效果[J].中国急救医学,2018,038(0z2):211.
- [5] 刘志刚.快速康复理念对创伤性胫骨骨折患者疗效及血液生化指标影响分析[J].中国药物与临床,2019,19(07):132-134.

(上接第139页)

供重要的治疗基础。动态心电图操作简单且安全性极高,因此在临床中广泛应用。综上所述,心律失常患者实施动态心电图检查,为患者实施综合护理干预后,能够提高心电图检查的疾病检出率,还能提高患者对心电图检查的满意度,促进患者疾病的确诊率。

参考文献:

- [1] 梁秀娥,李明,陈冬兰.心律失常患者的动态心电图检查

与护理措施分析[J].心电图杂志(电子版),2020,9(1):189-190.

- [2] 刘惠霞.护理干预对减少心律失常患者动态心电图伪差临床效果评价[J].黑龙江中医药,2020,49(1):230-231.
- [3] 杨晓峰,李晓红.心律失常患者的动态心电图检查与护理措施分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(69):241-242.
- [4] 韩惠莲.心律失常患者的动态心电图检查与护理措施研究[J].中国保健营养,2020,30(16):199.

(上接第140页)

者的复发率,这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述,医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理,以促进患者获得良好预后。

参考文献:

- [1] 李丹丹.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,22:279-280.

[2] 邓应美.优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].中国当代医药,2016,04:186-188.

- [3] 梁健球,熊华峰,徐宁,等.基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究[J].岭南心血管病杂志,2014,13(8):242.
- [4] 杨华,黄贵祥,曾俊.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].实用医院临床杂志,2017,02:83-85.