

胃溃疡合并上消化道出血患者中采用循证护理后的恢复情况分析

张亚力

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨胃溃疡合并上消化道出血患者采用循证护理对恢复情况的影响。方法 将 2021 年 3 月到 2022 年 3 月在本院进行治疗的胃溃疡合并上消化道出血的患者 82 例作为本次的观察对象，并将这 82 例观察对象随机分为实验组和对照组两组，每组有 41 例胃溃疡合并上消化道出血的患者，对照组的 41 例胃溃疡合并上消化道出血的患者采用常规的护理方法进行护理，而实验组的 41 例胃溃疡合并上消化道出血的患者则是采用循证护理措施进行护理，并将两组患者采用不同护理方法护理后，两组患者治疗效果进行对比和分析。结果 采用循证护理的实验组胃溃疡合并上消化道出血患者治疗效果优于采用常规护理的对照组患者，且对比具有意义 ($p < 0.05$)。结论 本文通过将循证护理应用在胃溃疡合并上消化道出血的患者中，不仅将患者的生活质量以及治疗效果进行了明显的提高，还可以将患者负面的情绪进行有效的改善，并降低并发症的发生率，促进患者可以尽快的恢复健康，值得推广和使用。

〔关键词〕胃溃疡合并上消化道出血；循证护理；治疗效果

〔中图分类号〕R473

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-130-02

胃溃疡是目前临床上非常常见的一种疾病，主要是由于高胃酸和胃蛋白酶侵袭而导致胃粘膜出现炎症以及损伤的情况。患者在患有胃溃疡以后会出现餐后胃痛和上消化道出血等主要的症状，严重时还会威胁到患者的生命安全，降低了患者的生活质量。目前临床上对于胃溃疡合并上消化道出血的患者除了采取有效的治疗以外，还应该使用有效的护理将患者的临床症状进行控制，并且降低出现并发症的几率，改善不良情绪的发生，提高其临床上的治疗效果。本文将对胃溃疡合并上消化道出血的患者采用循证护理措施进行护理，并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 3 月到 2022 年 3 月在本院进行治疗的胃溃疡合并上消化道出血的患者 82 例作为本次的观察对象，并将这 82 例观察对象随机分成实验组和对照组两组，每组有 41 例患者，对照组的 41 例患者中有男性患者 25 例，女性患者 16 例，患者的年龄在 28 ~ 64 岁之间，患者的平均年龄在 (45.23 ± 4.24) 岁，而实验组的 41 例胃溃疡合并上消化道出血的患者中，有男性患者 24 例，女性患者 17 例，患者的年龄在 29 ~ 65 岁之间，患者的平均年龄在 (46.34 ± 3.89) 岁。两组胃溃疡合并上消化道出血的患者均符合本次研究的纳入标准，并且一般资料对比不具有意义 ($p > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组使用常规方法护理，而实验组患者则是采用循证护理措施护理，主要的内容有：1. 首先需要成立循证护理小组，由护士长和四名临床经验丰富的护理人员组成。随后对护理工作中遇到的问题进行总结，并开会进行分析，从而制定针对性的护理方案。2. 对患者进行健康教育，首先护理人员需要为患者详细的讲解胃溃疡合并上消化道出血的原因，并且将临床治疗方法和注意事项等详细的告知给患者，使患者能够正确的掌握疾病的相关知识，同时也能够更改不良的生活习惯和饮食习惯。此外，还需要使患者明确的掌握早期出血的表现以及临床的应急措施。3. 饮食护理，护理人员需要根据患者实际情况为患者制定科学的饮食方案，在患者入院初期，

患者一定要保持绝对的休养，并且禁饮禁食，等到患者病情好转以后，可以过渡到流质饮食，之后再慢慢恢复正常饮食。鼓励患者食用高维生素和高蛋白质的食物，对于油煎食品和辛辣的食品应该禁止食用，同时戒烟戒酒。4. 对患者进行用药的护理，告知患者一定要遵医嘱服用药物，切勿自行的增减药物的用量或者是更改药物的使用，以免加重疾病的发展。当在服用药物期间出现不良反应的时候，一定要告知给主治医生进行处理。5. 对患者进行病情的监测，在患者接受治疗期间，一定要监测好患者的病情变化，包括患者呕血和黑便以及周围循环等情况，同时记录好患者的尿量和血量，并根据患者的实际病情来调整药物的使用。6. 护理人员需要做好患者心理护理工作，因为胃溃疡合并上消化道出血大多都是突发的症状，病情进展非常快速，所以患者会产生非常严重的心理负担，导致出现恐惧、焦虑和抑郁等不良的情绪，所以一定要加强对患者进行心理护理，告知患者良好心理状态对疾病恢复的重要性，提高患者对治疗的依从性。

1.3 观察指标

在两组患者使用不同方法护理后，将治疗效果进行对比。

1.4 统计学分析

将本次的研究数据使用 SPSS20.0 软件进行分析，(n/%) 是计数资料， χ^2 对其检验，标准差 $\pm$ 是计量资料，t 对其检验， $p < 0.05$ 时具有意义。

2 结果

通过循证护理的实验组胃溃疡合并上消化道出血的患者治疗效果优于采用常规护理的对照组患者，且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1

3 讨论

胃溃疡是目前临床上非常常见的一种消化道疾病，主要在中老年人群中比较常见，其胃溃疡的发生原因主要和患者饮食不规律、作息不规律有关。近几年由于我们经济水平和生活水平的不断发展和提升，也增加了人们工作的压力和生活的压力，导致胃溃疡在年轻群体中的发病率也在不断的上升。临床上对于胃溃疡合并上消化道出血的患者除了采取有效的治疗以

(下转第 132 页)

2.2 术后并发症

术后并发症比较, 实验组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 术后并发症比较 (n, %)

组别	例数	抬高受限	肿胀麻木	术后 20 天患肢不能外展	发生率
实验组	42	1 (2.38)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)
对照组	42	3 (7.14)	1 (2.38)	2 (4.76)	6 (14.29)
χ^2	--	--	--	--	3.89
P	--	--	--	--	0.04

2.3 护理满意度

护理满意度比较, 实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	42	26 (61.90)	14 (33.33)	2 (4.76)	40 (95.24)
对照组	42	14 (33.33)	20 (47.62)	8 (19.05)	34 (80.95)
χ^2	--	--	--	--	4.08
P	--	--	--	--	0.04

3 讨论

乳腺癌患者在术后对于患者上肢功能的损伤是非常严重的, 因此在术后患者会出现上肢肿胀麻木、抬高受限等并发症, 对于日常生活造成了严重的影响, 为了避免手术治疗对于患者机体产生的干扰程度, 降低心理负担, 需要在手术治疗之后

(上接第 128 页)

而且在产妇焦虑情绪、恐惧情绪方面改善较好, 可有效预防心理应激反应、生理应激反应出现, 提高其分娩安全性^[5]。

总而言之, 气囊助产、镇痛分娩、全程陪护分娩, 在产妇中效果确切; 其一, 表现在缓解疼痛反应, 减少产后出血量方面, 其二, 表现在提高阴道分娩率方面, 推广价值显著。

[参考文献]

[1] 龚燕. 责任助产士闭环管理联合全程陪护在初产妇 CRB 球囊促宫颈成熟中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2022,

(上接第 129 页)

护理服务态度评分 (90.75±5.39 分) 升高, 差异有统计学意义, $P > 0.05$ 。(2) 相较对照组, 观察组不良手术预后发生率 (5.13%) 降低, 护理满意度 (100.00%) 升高, 差异显著, $P < 0.05$ 。

在子宫肌瘤手术患者围手术期护理中开展优质护理管理 + 持续质量改进管理, 可在对围手术期护理措施进行针对性综合优化后, 完善护理实施内容, 提升护理质量, 而护理管理期间持续质量改进措施的配合, 可针对新发护理工作问题予以持续处理, 积极维持护理工作质量水平^[4]。

综上所述, 予以子宫肌瘤手术治疗患者优质护理管理质量持续改进配合, 可积极优化科室围手术期护理质量, 控制

(上接第 130 页)

外, 还使用有效的护理, 可以将患者的临床症状进行有效的改善, 同时还能够将患者负面的情绪进行缓解, 提高患者的治疗效果, 促进患者的健康恢复。本文通过将循证护理应用在胃溃疡合并上消化道出血的患者中, 不仅将患者负面的情绪进行了改善, 还减少了患者出现并发症的几率, 并且在一定的程度上也将患者的生活质量以及治疗的效果进行了提高, 值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 石慧. 探讨循证护理在上消化道出血患者临床护理中

实施患肢功能锻炼, 有效地提升上肢功能。在开展护理程序指导的过程中, 能够有计划有目的地组织开展护理内容, 实现护理优化的目的, 帮助患者建立积极主动的心理状态, 有利于健康优化, 养成良好的生活习惯, 进而促使乳腺癌术后患者克服身心状态, 促进上肢功能恢复提高生活质量。护理程序指导体现了护理和治疗相结合, 对患者肢体功能恢复促进效果显著。患肢功能锻炼机体恢复情况评分比较, 护理前, 各项评分没有显著差异, 护理后, 实验组高于对照组, $P < 0.05$; 术后并发症比较, 实验组低于对照组, $P < 0.05$; 护理满意度比较, 实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 在乳腺癌术后患肢功能锻炼中应用护理程序指导, 能够改善患者肢体功能恢复。

[参考文献]

[1] 韩莉, 陈晓瑞. 快速康复外科理念在护理乳腺癌改良根治围手术期患者中的应用效果观察 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(13):63-64+75.

[2] 李瑾, 张水玲, 白双杰. 三时段干预对乳腺癌术中压力性损伤的预防效果 [J]. 癌症进展, 2022, 20(05):529-532.

[3] 刘媛媛. 心理护理联合康复护理指导在乳腺癌患者术后的应用价值分析 [J]. 中国实用医药, 2022, 17(03):205-207.

[4] 周天云. 基于 Snyder 希望理论的互联网延续性护理在乳腺癌术后患者护理中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2022, 29(01):79-82.

26(20):106-108.

[2] 延丽霞. 助产士全程陪护降低产后出血率的价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(09):1240-1241.

[3] 安同平. 观察助产士全程陪护对初产妇自然分娩的效果 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(11):107-109.

[4] 覃颖. 产房助产士全程陪护对降低自然分娩产妇产后出血的影响 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(06):880-881.

[5] 张清杰. 一对一助产陪护模式对于初产妇分娩结局和满意度的影响观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(4):172-173.

患者手术不良预后风险, 提供优质、可行的临床护理服务。

[参考文献]

[1] 袁萍. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值及满意度分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(11):55-57, 61.

[2] 卜秀彦. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用效果 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(26):26.

[3] 胡瑞. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用效果 [J]. 当代临床医刊, 2020, 33(2):149-150.

[4] 秦莹莹. 优质护理管理质量持续改进在子宫肌瘤患者护理中的应用价值研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3):332-333.

的应用效果 [J]. 健康养生, 2021(4):79.

[2] 郭培. 循证护理与预见性护理在上消化道出血急救中的应用效果观察 [J]. 当代临床医刊, 2021, 33(1):55-56.

表 1 两组患者治疗效果的对比情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	41	26 (63.41%)	14 (34.15%)	1 (2.44%)	40 (97.56%)
对照组	41	21 (51.22%)	13 (31.71%)	7 (17.07%)	34 (82.93%)
χ^2					5.623
p					<0.05