

上消化道出血护理中优质护理干预的应用价值

钱增芹

淮安市淮安医院胸外科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 探讨优质护理规范应用于上消化道出血患者中的应用价值。**方法** 本院选取 100 例上消化道出血患者分析, 研究时间起始点范围: 2018.12-2021.12, 利用随机数字表法划分为对照组 (常规护理、50 例患者)、观察组 (优质护理、50 例患者), 统计各项指标 (心理状态、生活质量) 分析。**结果** 观察组心理状态和生活质量较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。**结论** 在上消化道出血患者护理期间通过予以优质护理方式在诸多方面具有积极影响, 患者的不良情绪减少, 生活质量显著提升, 值得推广。

【关键词】 优质护理; 心理状态; 上消化道出血; 生活质量; 应用价值

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-135-02

在临床中, 上消化道出血是以便血、腹痛、呕血为主要症状且患病率日趋升高的疾病, 严重影响患者身体健康。患者发病机制比较复杂, 多采取准确及时的抢救方式, 能够挽救患者的生命安全^[1]。与此同时, 配合使用高质量的护理服务, 加强对患者的人性化护理, 能够有效改善身心状况, 进一步提高了护理质量^[2]。本文选取上消化道出血患者 (研究时间起始点范围: 2018.12-2021.12) 分析, 观察优质护理的应用价值, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究中, 选取上消化道出血患者分析, 本次研究一共选择 100 例, 研究时间起始点范围: 2018.12-2021.12。其中, 观察组 50 例男性人数、女性人数比重为 32: 18, 年龄 48 岁、54 岁, 平均 (55.41 ± 3.21) 岁。对照组 50 例男性人数、女性人数比重为 33: 17, 年龄 45 岁、55 岁, 平均 (55.52 ± 3.15) 岁。两组自然信息无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理, 监测体征、病情观察等。

观察组优质护理, (1) 心理护理: 患者病情严重出现担忧恐惧情绪, 护理人员告知患者疾病特征, 减轻其不良情绪。加强护患交流、沟通, 增强其信任感。同时详细解答患者疑问,

消除内心疑虑, 保持最佳心理情绪。(2) 体位护理: 保证卧床休息, 指导患者取平卧位, 适当抬高下肢, 保持患者大脑供血。指导患者头部偏向一侧, 及时将分泌物清除, 避免出现窒息现象。护理人员清洁患者口腔, 预防感染。(3) 病情护理: 护理人员测量患者血压, 并对其血液灌注情况密切观察。护理人员注意患者呕吐量和颜色等, 同时对血压及脉搏加强监测, 一旦出现异常及时上报并采取相应处理。(4) 饮食护理: 针对呕血患者需严格禁食, 予以液体补给方式。在病情有所好转后, 护理人员指导其摄入流食, 根据机体情况向普食调整。患者遵从少量多餐原则, 食用易消化食物和营养丰富食物, 改善病情。

1.3 观察指标

①两组心理状态对比^[3]。②两组生活质量对比^[4]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 软件对数据进行统计学处理。计量资料 (涵盖生活质量研究结果、心理状态研究结果) 用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组内、组间比较采用 t 检验; 计数资料用 n (%) 表示, 组内、组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	53.21 ± 5.52	53.52 ± 2.05	58.58 ± 3.94	53.75 ± 2.24
对照组 (n=50)	53.42 ± 5.28	58.98 ± 4.25	58.51 ± 3.95	59.24 ± 5.44
t	0.334	8.165	0.038	5.585
P	0.815	0.000	0.959	0.000

2.2 两组生活质量对比

观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会关系 (分)		精神状态 (分)		躯体功能 (分)		生理功能 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	40.58 ± 5.19	50.12 ± 4.78	45.18 ± 3.39	52.41 ± 3.55	47.02 ± 4.02	55.54 ± 2.85	40.29 ± 2.81	59.75 ± 4.02
对照组 (n=50)	40.98 ± 5.21	49.05 ± 5.27	45.25 ± 3.41	51.33 ± 5.32	45.71 ± 3.98	52.31 ± 4.57	40.33 ± 2.78	48.44 ± 3.52
t	0.241	9.928	0.102	12.250	0.387	17.099	0.071	27.854
P	0.809	0.000	0.918	0.000	0.699	0.000	0.943	0.000

3 讨论

上消化道出血患者突然呕血后伴随有不同程度的负面情

绪, 影响患者的治疗效果。在实际治疗期间, 护理人员通过

(下转第 137 页)

是指以患者为中心进行责任制护理,积极发挥患者自护能力,充分鼓励、劝导患者本人(无自理能力的患者,可参考家属)采取健康护理,保证患者身体机能指标正常(均无并发症发生)的情况下,提升生活质量。本研究显示,观察组患者护理后出现低血压、高血压、低血糖、心律不齐的总发生率16.00%均低于对照组50.00%。观察组患者护理前后的生活机能评分、健康状况评分、情感职能评分、精神健康评分、社会功能评分均高于对照组,说明应用协同护理模式具有众多优势:根据患者具体情况制定护理方案,提升透析应用质量,减少透析并发症,控制患者血液的流速,恢复患者的生理及心理功能,保证治疗后的生存率。

综上所述,针对糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透析护理中,协同护理模式具有较高的应用价值,改善患者自护能力,提升患者生活质量,稳定生命安全,值得推广和应用。

表2: 两组患者护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数		生活机能	健康状况	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	25	护理前	17.45 $\pm$ 3.16	11.54 $\pm$ 1.96	13.25 $\pm$ 3.19	16.58 $\pm$ 2.23	17.25 $\pm$ 1.53
		护理后	34.25 $\pm$ 5.26 ^{ab}	19.17 $\pm$ 2.19 ^{ab}	23.35 $\pm$ 2.55 ^b	25.38 $\pm$ 1.57 ^{ab}	19.35 $\pm$ 3.54 ^b
对照组	25	护理前	14.36 $\pm$ 4.18	7.13 $\pm$ 2.35	9.28 $\pm$ 2.23	13.28 $\pm$ 2.09	12.72 $\pm$ 1.56
		护理后	30.26 $\pm$ 2.49 ^b	14.26 $\pm$ 1.37 ^b	18.28 $\pm$ 1.08 ^{ab}	21.69 $\pm$ 1.52 ^{ab}	12.47 $\pm$ 3.95 ^b

与对照组比较, ^aP<0.05; 与治疗前比较, ^bP<0.05

(上接第134页)

在一些医疗机构和科室中,临床护理路径的制定和应用仍然需要进一步加强和完善。

临床护理路径中会对患者的危险因素进行评估和控制,如高血压、高血脂、糖尿病等,对于有这些危险因素的患者,应该采取相应的措施进行控制,以减少心绞痛发作的机会和持续时间^[3]。临床护理路径中会规范化用药,对于冠心病心绞痛患者来说,规范用药可以控制心绞痛的发作频次和持续时间,如硝酸甘油、钙通道阻滞剂等。临床护理路径中规定了患者的复查时间和内容,对于冠心病心绞痛患者来说,定期的复查可以及时发现并处理潜在的问题,减少心绞痛发作的频次和持续时间^[4]。临床护理路径中还包括了心理护理,对于心绞痛患者来说,心理因素可能会诱发心绞痛的发作,因此心理护理可以缓解患者的紧张和焦虑情绪,减少心绞痛

发作的机会和持续时间。

总而言之,冠心病心绞痛护理中采用临床护理路径,可以有有效的改善其心绞痛病情状况,提升其护理满意度,整体状况更好。

参考文献:

- [1] 常志娟. 临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用价值[J]. 中外女性健康研究, 2022(9):126-127, 165.
- [2] 彭春燕. 临床护理路径在冠心病心绞痛护理中的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2022(23):110-112.
- [3] 陈淑玲. 临床护理路径对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J]. 医学信息, 2021, 34(19):178-180.
- [4] 于艳. 研究临床护理路径在冠心病心绞痛护理工作中的应用效果及护理质量影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(15):151-152.

(上接第135页)

熟练操作、和蔼态度为患者开展专业且高效的护理。在此过程中,护理人员采取优质护理方式,调动患者积极性和主动性,全面提升患者适应能力,有助于提高其护理效果^[5]。

研究发现,观察组心理状态研究结果和生活质量研究结果较对照组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。在实际的护理工作中实施优质护理方式,护理人员注重患者生理因素和心理因素,并采取积极护理指导,避免影响患者疾病康复。优质护理实施期间,以基础护理作为基础,注重患者的身心舒适度。优质护理坚持患者至上原则,全面放松患者心情,有效满足患者生理需求和心理负担,提高疾病治疗配合度。除此之外,实施优质护理,增强护理人员责任意识,为患者提供更优质、更全面的护理服务,从而提高其生活质量。

综上所述,规范合理开展优质护理方式可有效改善上消化道出血患者不良情绪,对其生活质量提升具有积极作用。

参考文献:

- [1] 裴香茹, 张文光, 楚俊红, 等. 基于IKAP模式的延续护理在非静脉曲张性上消化道出血病人中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(1):127-132.
- [2] 冯霞, 张维福, 杨洪菊, 等. 不同时段危险性评分下的循证护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(7):72-76.
- [3] 段双霞, 王云溪, 刘红, 等. 基于PALBI评分的分级护理在肝硬化上消化道出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(5):74-77.
- [4] 许飘, 刘恬, 黄飞飞, 等. 基于Rockall积分的分层护理对急性上消化道出血患者的干预效果[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(3):337-339.
- [5] 祁平平, 赵大梅, 潘影, 等. 预防肝硬化合并上消化道出血患者不良情绪的护理干预及效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(9):1273-1276.