

# 肝硬化上消化道出血患者采用内镜下止血的治疗效果和护理

## 对策

郭良林 邓华 丁述兰 洪海燕 文晓冬\*

联勤保障部队第九〇〇医院 福建福州 350000

**摘要:**目的:本文研究重点,分析肝硬化上消化道出血患者采用内镜下止血的临床治疗效果及护理对策,希望能将所研究理论应用至实践中去,为此类患者生命健康保驾护航。方法:归纳样本100例,均为笔者院内接收的肝硬化上消化道出血患者,归纳时间,2022年12月至2023年12月,分组基准,数字表划分法,参照组、研究组分别划入( $n=50$ ),实施方案,前者:实行常规护理方案;后者:实行优质护理服务策略。随之对相关数据展开收集整理,统计分析,整合后做全情比对,优劣评价。采用t检测(正态计量数据);采用 $\chi^2$ 检验(计数资料);计算均数以( $\bar{x}\pm s$ )代替。结果:科学评估后发现,研究组患者在临床疗效、症状消失时间、住院时间、护理满意度方面呈现,均显优参照组,P值达小于0.05标准,值得探讨。结论:在本次实验中,选取肝硬化上消化道出血患者为研究依据,对其进行内镜下止血治疗后,有针对性的对临床护理方案的选择展开分析研讨,旨在通过对比方式获取相关数据,明确何种干预策略可实施性更强,结局所得,优质护理服务的开展实施,不仅能显著提高临床疗效,缩短患者住院时间、增加机体康复速度,还可极大促进护患关系和谐,提高护理满意度,值得提倡。

**关键词:**肝硬化上消化道出血;内镜下止血;治疗效果;护理对策

时下,人们在生活条件、生活行为、饮食结构、饮食方式上均发生了极大改变,加班熬夜、大量吸烟、重度饮酒者数不胜数,这一现象也无形中促进和增长了各类疾病的发生风险与发展趋势,肝硬化便属其中之一<sup>[1]</sup>。肝硬化:临床常见肝胆系统疾病,具备发病率高、病情进展缓慢、病程较长、治疗难度大类特征,发病机制主要与患者自身代谢能力、营养供应、生活习惯、吸烟饮酒等相关。在肝硬化疾病中,上消化道出血是较为严重的并发症之一,主要发病机制是食管胃底静脉曲张导致,对患者生活质量,生命安全危害严重<sup>[2]</sup>。目前,以内镜下止血疗法的应用最为广泛,只是由于部分患者对相关知识的认知匮乏,造成疾病康复受到阻碍,影响患者情绪状态,阻碍治疗效果良好。故,本文拟定《肝硬化上消化道出血患者采用内镜下止血的治疗效果和护理对策》为研究主题,针对100例肝硬化上消化道出血患者展开分析考察,具体内容汇报如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

归纳样本100例,均为笔者院内接收的肝硬化上消化道出血患者,归纳时间,2022年12月至2023年12月,分组基准,数字表划分法,参照组、研究组分别划入( $n=50$ );期间对患者基础资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性( $P>0.05$ );资料细化:参照组:男女占比:32:18;年龄取值范围处于:39--63岁间,中位年龄处于( $48.31\pm 2.79$ )岁;研究组:男女占比:33:17;年龄取值范围处于38--64岁间,中位年龄处于( $49.14\pm 3.05$ )岁。

### 1.2 护理方法

1.2.1 100例患者共同开展项目:均提供内镜下止血治疗(内镜下喷洒止血药物治疗);将8%浓度20-40mL去甲肾上腺素溶液在内镜环境下喷洒于患者出血部位;而后指导患者口服奥美拉唑,剂量为:20mg,奥美拉唑相关简介:生产自浙江京新药业股份有限公司,国药准字为H20065588<sup>[3]</sup>。

1.2.2 参照组:为本组患者提供常规护理方案,内容包括:生命体征监测,营造良好、安静、舒适的治疗环境;告知患者保持良好心理状态、情绪状态是对疾病康复最有利的前提条件,多加给予患者安抚、疏导和鼓励,通过列举成功案例形式增强患者治疗信心。

1.2.3 研究组:为本组患者提供优质护理服务方案,内容包括:(1)体位干预:指导患者择选平卧体位,保持卧床休息,保障其呼吸道通畅<sup>[4]</sup>。(2)心理干预:采用温暖、平和、亲切的语言表达形式与患者交流,鼓励其勇敢表达内心烦恼、疑惑和需求,而后结合患者表现状态,对其心态想法进行合理评估,并实施针对性疏导、安抚和满足。告知患者应保持乐观积极的心理状态,平和稳定的情绪状态,安心治疗,定能恢复健康,以次增强患者治疗信心。(3)静脉通路的构建:需为患者建立2条静脉通路,将近心端静脉穿刺置管作为起始点,1条:做快速输血;另一条:进行止血药物的持续静滴,起快速药物治疗的目的<sup>[5]</sup>。(4)吸氧护理:结合患者实际状况,为其提供安全有效的吸氧干预,并做到严密监测,重点针对用氧安全实施观察。(5)出血观察:针对患者的出血情

况实施密切观察,根据患者粪便OB试验结果,来明确出血状况是否停止,若检验结果呈阴性,说明止血成功<sup>[6]</sup>。(6)饮食干预:护理人员需结合患者饮食习惯为其制定科学合理的膳食计划,叮嘱患者需严格遵照医嘱进行饮食摄入,出血停止48h摄入流质饮食,掌握少食多餐原则,以此规避因进食造成的再次出血现象发生。

### 1.3 观察指标

分析观察两组在临床疗效、症状消失时间、住院时间、护理满意度方面的差异表现。

### 1.4 统计学方法

SPSS26.0系统实行专业分析,当中计量数据计均数±标准差,两组差别比照运用t、x<sup>2</sup>检测,计数数据运用百分率(%)代替,若两组对照结果表明P<0.05,则说明实验价值显现。

## 2 结果

借助图表数据发现,不同方案策略均对患者影响作用积极,但研究组所获效果更加显著(P<0.05),见表一:

表一 两组患者总体治疗、干预效果比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	临床疗效	症状消失时间及住院时间			护理满意度			总满意度
		呕血消失时间	隐血转阴时间	住院时间	非常满意	相对满意	不满意	
参照组 n=50	35 (70.0)	6.75 ± 0.38	6.55 ± 0.33	10.24 ± 0.56	18 (36.0)	20 (40.0)	12 (24.0)	38 (76.0)
研究组 n=50	47 (94.0)	2.55 ± 0.15	3.85 ± 0.26	7.21 ± 0.39	25 (50.0)	21 (42.0)	4 (8.0)	47 (94.0)

## 3 讨论

对比实验结果的呈现,令我们清晰获取到如下信息:内镜下止血是临床主要采取治疗方案,即安全、又经济,是一种极为可行的治疗措施,能够有效降低出血点和出血量,且无需进行开腹操作,深得患者好评,但需配合科学、完善的临床护理服务,方可最大限度保障患者生命健康和安全<sup>[7]</sup>。故,本文拟定《肝硬化上消化道出血患者采用内镜下止血的治疗效果和护理对策》为研究重点,将100例患者均分两组,对其实行不同形式的护理干预策略,结局呈现:实施优质护理服务的研究组患者以94.00%:70.00%的治疗有效率显著优于参照组,以94.00%:76.00%的护理满意度显著优于参照组,形成明显优劣差异。分析原因:优质护理模式可以看作是对基础护理的一种强化,经过不断的完善,逐渐形成了一种独立的护理模式,其核心在于强调了护理对象的地位,通过不断

地地深化护理专业内涵、提升护理人员的职业素养,可体现在护理服务态度、改善患者心理、营造治疗环境、制定饮食计划等方面,实现了整体护理服务水平的提高。相较常规护理而言,优质护理将患者放在首位,想其所想、满足其所需,以此提高满意度<sup>[8]</sup>。故此,能够收获良好干预效果,建议临床广泛采纳,且可推广于其他疾病的治疗护理中。

### 参考文献:

- [1] 于盛楠.肝硬化上消化道出血患者采用内镜下止血的治疗效果和护理对策[J].中国医药指南.2020,18(02) 查看该刊数据库收录来源:283.
- [2] 王雅懿.消化道出血患者采用内镜下止血的治疗效果和护理对策[J].医疗装备.2018,31(02) 查看该刊数据库收录来源:162-163.
- [3] 邵伟.内镜下金属钛夹与注射止血药治疗肝硬化合

并上消化道出血患者的效果[J]. 医疗装备. 2021,34(08) 查看该刊数据库收录来源: 71-72.

[4] 汤骏姣. 对接受内镜下止血治疗的消化道出血患者进行时间护理的效果分析[J]. 当代医药论丛. 2020,18(02) 查看该刊数据库收录来源: 257-259.

[5] 李琴, 程春生, 张岨. 治疗性护理对消化道出血患者内镜下止血效果的影响观察[J]. 中国误诊学杂志. 2019,14(02) 查看该刊数据库收录来源: 84-87.

[6] 辛光怡, 王莉萍. 内镜止血治疗在急性非静脉曲张

性上消化道出血中的疗效观察及护理[J]. 外科研究与新技术. 2018,7(04) 查看该刊数据库收录来源: 288-291.

[7] 管有玲. 上消化道出血患者行内镜下止血治疗的护理分析[J]. 中外医疗. 2018,37(13) 查看该刊数据库收录来源: 148-151.

[8] 师鹏, 邱婷, 刘芳. 内镜下套扎术联合药物注射对肝硬化合并上消化道出血患者止血效果及血流动力学指标的影响[J]. 检验医学与临床. 2019,16(13) 查看该刊数据库收录来源: 1849-1851.