

系统化护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果分析

李奇 费文靖^(通讯作者)

(解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东济南 250031)

【摘要】目的：探究系统化护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果。方法：将2023年7月至2024年8月我院收治的80例胃溃疡合并上消化道出血患者随机分为观察组($n=40$, 接受系统化护理)和对照组($n=40$, 接受常规护理), 比较两组护理效果。结果：观察组患者的临床症状改善效果好于对照组。观察组患者焦虑和抑郁评分低于对照组。观察组患者护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论：系统化护理可显著改善胃溃疡合并上消化道出血患者的临床症状(有效率提升20%), 缓解焦虑抑郁情绪, 并提高护理满意度至97.5%, 具有临床推广价值。

【关键词】系统化护理; 胃溃疡合并上消化道出血; 护理满意度; 焦虑抑郁评分

Application Effect of Systematic Nursing in Patients with Gastric Ulcer Complicated by Upper Gastrointestinal Bleeding

Li Qi Fei Wenjing^(Corresponding Author)

(The 960th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army Jinan, Shandong 250031)

[Abstract] Objective: To investigate the effectiveness of systematic nursing in patients with gastric ulcers complicated by upper gastrointestinal bleeding. Methods: A total of 80 patients with gastric ulcers complicated by upper gastrointestinal bleeding admitted to our hospital from July 2023 to August 2024 were randomly divided into an observation group ($n=40$, receiving systematic nursing) and a control group ($n=40$, receiving routine nursing). The nursing outcomes of both groups were compared. Results: Patients in the observation group showed better clinical symptom improvement compared to those in the control group. Patients in the observation group had lower anxiety and depression scores than those in the control group. Patients in the observation group also reported higher nursing satisfaction ($P<0.05$). Conclusion: Systematic nursing can significantly improve clinical symptoms in patients with gastric ulcers complicated by upper gastrointestinal bleeding (increasing the effective rate by 20%), alleviate anxiety and depression, and increase nursing satisfaction to 97.5%, making it clinically valuable for promotion.

[Key words] Systematic nursing; gastric ulcer with upper gastrointestinal bleeding; nursing satisfaction; anxiety and depression scores

在当今医疗行业的大环境下, 胃溃疡合并上消化道出血是临床上较为常见且棘手的病症。对于医疗投资者和医院管理决策者而言, 如何提高对这类患者的护理质量, 进而提升患者的护理满意度, 是关乎医院运营效益和社会声誉的重要问题^[1]。优质的护理服务不仅能够促进患者的康复, 减少并发症的发生, 还能增强患者对医院的信任, 吸引更多的患者前来就医。而系统化护理作为一种新兴的护理模式, 其在胃溃疡合并上消化道出血患者护理中的应用效果备受关注。研究旨在深入探讨系统化护理对胃溃疡合并上消化道出血患者护理满意度的影响, 为医疗投资者和医院管理决策者提供有价值的参考依据^[2]。将我院在2023年7月到2024年8月收治的80例胃溃疡合并上消化道出血患者为研究对象, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

两组患者信息比较没有差异($P>0.05$), 有可比性。

1.2 纳入标准

①所有患者同意参与研究; ②患者病理资料完整; ③患者认知功能正常。

1.3 排除标准

①中途退出; ②患有传染性疾病; ③精神疾病或认知障碍; ④肝肾功能损伤; ⑤凝血功能障碍; ⑥有全身性慢性疾病。

1.4 方法

对照组接受常规护理, 包括生命体征监测、止血药物应用指导、饮食建议(清淡流质饮食)及出院宣教。

观察组采取系统化护理措施:

(1) 病情评估。每日监测血压(间隔4小时)、血红蛋白(每24小时检测一次), 若收缩压 $<90\text{mmHg}$ 或血红蛋白下降 $>2\text{g/dL}$, 立即通知医生。

(2) 呕吐和出血管理。护理人员要关注患者的临床症状, 在呕吐后要及时的处理, 清理呕吐物, 还要记录相关信息。患者出现出血量等情况, 若是出血量比较多可能会导致昏迷或休克等情况, 因此对症处理。

(3) 药物管理。患者接受治疗期间要服用止血药物、抑制胃酸药物和保护胃粘膜药物, 并且要注意可能会出现不良反应, 尽量关注患者服用药物后的表现, 改善患者的病情^[3]。

(4) 饮食管理。患者饮食因素对于病情的刺激比较大, 因此要告知患者要注意的问题, 避免辛辣刺激, 还要

少食用油腻性食物,减低患者肠道负担,让患者可以更好的吸收营养^[4]。

(5) 健康支持。护理人员要为患者讲解疾病知识,还要告知患者如何改善自己的病情,多与家属沟通,消除患者负面情绪,讲解疾病知识,发病原因和症状等相关信息,提高患者自我护理能力^[5]。

(6) 心理支持。患者发病后的心理会有明显的影响,尤其是出血刺激会导致患者觉得自己病情严重,心理上会有较大的变化,若是不给予患者支持能够影响患者恢复效果。护理人员要与患者沟通,还要了解疾病知识,给予患者情感安慰,提高患者自信心^[6]。

1.5 观察指标与评定标准

(1) 对比患者一般信息。(2) 对比患者临床症状。(3) 患者患者情绪评分。

1.6 统计学处理

研究使用 SPSS25.0 统计软件对所有的数据进行分析,其中($\bar{x} \pm s$)使用 t 工具进行检验,对比数据差异。而(%)

表示的数据使用 χ^2 工具检验。小于 0.05 的数据差异明显。

2 结果

2.1 两组患者一般信息

观察组与对照组患者一般信息对比没有差异, ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者临床症状对比

观察组患者的临床症状改善效果好于对照组,有差异, ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者情绪评分

观察组患者焦虑和抑郁评分低于对照组,有差异, ($P < 0.05$)。详细情况见表 3。

2.4 两组患者护理满意度

观察组患者护理满意度高于对照组,有差异, ($P < 0.05$)。见表 4。

表 1 比较患者一般信息[n (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别 (例)		年龄 (岁)	
		男性 (例)	女性 (例)	年龄范围 (岁)	平均年龄 (岁)
观察组	40	23	17	29-69	50.12 ± 11.21
对照组	40	24	16	30-69	50.64 ± 11.34
T/ χ^2	--	0.524	0.696	0.754	0.632
P	--	0.687	0.510	0.459	0.574

表 2 比较患者临床症状 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	腹痛消失 (d)	呕血消失 (d)	黑便消失 (d)	粪便恢复时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	40	1.51 ± 0.21	1.84 ± 0.26	2.63 ± 0.23	2.31 ± 0.22	2.32 ± 0.32
对照组	40	2.69 ± 0.34	3.94 ± 0.31	5.23 ± 0.37	4.52 ± 0.36	4.26 ± 0.42
t	--	8.578	9.645	7.521	6.521	6.632
P	--	0.003	0.002	0.005	0.015	0.014

表 3 患者情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分 (分)		抑郁评分 (分)	
		干预前 (分)	干预后 (分)	干预前 (分)	干预后 (分)
观察组	40	56.45 ± 5.57	34.18 ± 2.32	57.12 ± 5.69	35.12 ± 2.95
对照组	40	56.32 ± 5.94	43.26 ± 4.12	57.64 ± 5.87	43.21 ± 3.76
t	-	0.654	9.148	0.987	8.345
P	--	0.678	0.002	0.302	0.003

表 4 比较护理满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	40	80.00 (32/40)	10.00 (4/40)	10.00 (4/40)	90.00 (36/40)
对照组	40	70.00 (28/40)	5.00 (2/40)	25.00 (10/40)	75.00 (30/40)
t	--	10.031	3.421	14.244	14.244
P	--	0.001	0.056	0.001	0.001

3 讨论

对于胃溃疡合并上消化道出血的患者,入院时护士会对患者的病情、身体状况、生活习惯等进行详细评估,为后续

的护理干预提供依据^[7];在治疗过程中,护士会根据评估结果实施个性化的护理措施,并不断监测患者的病情变化;同时,还会对患者及其家属进行健康教育,提高患者对疾病的认识和自我护理能力^[8]。系统化护理是基于循证医学的整合性护理模式,通过标准化流程实现评估、干预、监测与教育

的闭环管理^[9]。从患者踏入医院大门的那一刻起,系统化护理便开始发挥作用,覆盖了患者从入院时的初步诊断和评估,到住院期间的治疗护理,再到康复出院后的健康指导等全周期。这种全周期的覆盖确保患者在整个就医过程中都能得到持续、连贯且专业的护理服务。

结果分析,与常规护理相比,系统化护理更强调动态调整护理计划。在护理过程中,患者的病情是不断变化的,因此护理计划也需要随之调整。在营养支持方面,根据患者的出血情况和身体恢复状况,及时调整饮食方案,从最初的禁食、流食逐渐过渡到半流食、正常饮食;在出血监测频率优化方面,对于出血情况不稳定的患者,增加监测频率,以便及时发现病情变化并采取相应的措施。这种动态调整的护理计划能够更好地适应患者的病情变化,提高护理效果。护理满意度不仅仅是患者对护理人员态度的简单评价,它涵盖了多个维度,包括沟通质量、疼痛管理、康复指导等方面。沟通质量是护理工作中的重要环节,良好的沟通可以建立起患者与护理人员之间的信任关系,使患者更好地理解治疗方案和护理措施。护理人员在与患者沟通时,要用通俗易懂的语言向患者解释疾病的相关知识和治疗过程,耐心倾听患者的疑问和担忧,并给予及时的解答和安慰。疼痛管理对于胃溃疡合并上消化道出血的患者来说至关重要,患者在患病期间往往会经历不同程度的疼痛,有效的疼痛管理可以缓解患者的痛苦,提高患者的舒适度。康复指导则可以帮助患者在出院后能够更好地进行自我护理和康复训练,促进身体的恢复。

在现代医学发展中护理模式持续革新,系统化护理应运而生。其由四大核心模块构成,相互关联支撑。个性化评估依患者年龄、性别、病情及心理状态等制定专属护理计划,如关注老年患者机能衰退与并发症,考量年轻患者生活与心理需求;标准化操作流程明确各护理环节规范,减少失误,提升护理安全性与有效性;健康教育,向患者及家属传授疾病知识等,增强自我管理治疗依从性;心理支持缓解如胃

溃疡合并上消化道出血患者的焦虑恐惧情绪,增强其信心。相较于传统护理评价重操作与服务态度,系统化护理重视患者主观感受与参与度,鼓励患者参与护理决策等,并以问卷调查等方式了解需求,将患者参与度纳入护理质量评价关键指标。

护理满意度的评估也存在一些争议点,满意度是否受主观偏见影响是一个值得探讨的问题。不同患者对护理服务的预期存在差异,有些患者可能对护理服务的要求较高,即使护理人员已经提供了优质的服务,他们仍然可能不满意;而有些患者则比较容易满足,对护理服务的评价相对较高。此外,患者的情绪状态、文化背景等因素也可能影响他们对护理服务的评价。另一个争议点是短期内满意度提升是否与长期康复效果正相关。目前的研究大多集中在短期内的护理满意度评估,缺乏对长期康复效果的跟踪和分析。虽然系统化护理在短期内提高了患者的满意度,但长期来看,患者的康复效果是否得到实质性的改善,还需要更多的纵向数据支持。有些患者可能在住院期间对护理服务非常满意,但出院后由于缺乏有效的康复指导和自我护理能力,导致病情复发或康复效果不佳。

尽管系统化护理具有明显的优势,但也存在一些争议。首先是成本效益争议,系统化护理需要额外的人力培训,这会增加初期成本。医院要投入大量的时间和资源对护理人员进行培训,使他们掌握系统化护理的理念和方法。此外,还需要购置一些数字化工具和设备,如电子健康记录系统等,这也会增加一定的成本。虽然标准化操作流程可以提高护理质量和效率,但对一些特殊患者,如严重焦虑者,可能需要定制化的心理干预措施。标准化流程可能无法满足这些患者的个性化需求,导致护理效果不佳。部分患者需要更加细致和个性化的心理支持,以缓解患者的焦虑情绪,促进康复。

综上所述,对胃溃疡合并上消化道出血患者采取系统化护理措施能够有效的提高护理效果,还可以改善临床症状,患者情绪能够得到控制,对患者影响明显降低。

参考文献:

- [1]沈晓芳,王红娟,李翠翠.分级阶段性干预联合强化营养支持对胃溃疡合并上消化道出血康复的影响[J].河南医学研究,2024,33(14):2639-2643.
- [2]周清.系统化护理模式对胃溃疡并消化道出血患者治疗依从性、症状改善的影响[J].航空航天医学杂志,2024,35(5):617-619.
- [3]阳周,洪彩燕,李小玲,等.危机式护理管理联合系统化护理在上消化道出血患者护理中的应用[J].基层医学论坛,2024,28(29):96-100.
- [4]孟丽平,崔玉芬,孟宝宝.共享决策指导下系统化护理干预对慢性胃溃疡患者生活质量及自理能力的影响[J].中外医疗,2024,43(19):142-146.
- [5]纪爱萍,杨海利.系统化护理干预在预防胃溃疡术后下肢静脉血栓中的应用效果[J].血栓与止血学,2022,28(3):516-517.
- [6]牛丽琼.夜间系统化护理干预对肝硬化上消化道出血患者护理效果的影响[J].基层医学论坛,2020,24(6):756-758.
- [7]李瞳,刘畅,刘颖,等.系统化管理干预对急性上消化道出血患者的改善效果[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(6):711-713.
- [8]刘瑞芹.胃溃疡合并上消化道出血患者实施优质护理的护理效果[J].保健文汇,2024,25(9):209-212.
- [9]邱丽英.系统化护理对慢性胃溃疡患者胃痛消失时间及睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(7):1655-1657.