

预见性及针对性护理对肝硬化合并上消化道出血患者的影响效果观察

黄元元

(平庄矿区医疗集团总医院 内蒙古赤峰 024076)

【摘要】目的：分析肝硬化合并上消化道出血患者采取预见性及针对性护理干预的效果。方法：随机抽取满足本研究标准的肝硬化合并上消化道出血患者74例作为研究对象（研究时间：2024年2月-2025年2月），按照随机数字表法分组，对照组、观察组各有37例，对照组施以常规护理，观察组施以预见性及针对性护理，对比两组患者并发症、负面情绪、出血量及止血时间，并调查患者护理依从性。结果：护理前，两组SAS及SDS评分比较无显著差异（ $p>0.05$ ）；护理后，观察组SAS及SDS评分低于对照组（ $p<0.05$ ）；观察组患者出血量及止血时间、并发症发生率低于对照组，护理依从性高于对照组（ $p<0.05$ ）。结论：肝硬化合并上消化道出血患者施以预见性及针对性护理，将有效提升患者治疗期间依从性，并稳定患者情绪，缩短患者止血时间，该护理模式具有应用价值。

【关键词】预见性及针对性护理；肝硬化；上消化道出血；负面情绪；并发症

Observation on the Impact of Proactive and Targeted Nursing Care on Patients with Liver Cirrhosis and Upper Gastrointestinal Bleeding
Huang Yuanyuan

(Pingzhuang Mining Area Medical Group General Hospital Chifeng, Inner Mongolia 024076)

[Abstract] Objective: To analyze the effectiveness of proactive and targeted nursing interventions for patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding. Methods: A total of 74 eligible patients were randomly selected as study subjects (study period: February 2024-February 2025). They were divided into two groups using a random number table method, with 37 cases in each group (control group and observation group). The control group received routine care, while the observation group received proactive and targeted nursing care. The two groups were compared in terms of complications, negative emotions, bleeding volume, hemostasis time, and nursing compliance. Results: Pre-treatment SAS and SDS scores showed no significant difference between the two groups ($p>0.05$). Post-treatment, the observation group had lower SAS and SDS scores than the control group ($p<0.05$). Patients in the observation group exhibited lower bleeding volume, shorter hemostasis time, fewer complications, and higher nursing compliance compared to the control group ($p<0.05$). Conclusion: Proactive and targeted nursing care for patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding effectively improves treatment adherence, stabilizes emotional state, shortens hemostasis time, and demonstrates practical value in clinical practice.

[Key words] Proactive and targeted nursing care; Liver cirrhosis; Upper gastrointestinal bleeding; Negative emotions; Complications

肝硬化是消化系统高发疾病，具有发病急、病程周期长特点，也容易发生其他病症，上消化道出血是常见并发症，因晚期肝硬化致使门静脉压力增高，消化系统血流在经过肝脏后发生阻滞，无法正常回输到心脏，也容易损伤肠道黏膜结构，增加胃部充血量，致使患者遭受巨大的痛苦和危险^[1]。针对肝硬化上消化道出血患者，除积极治疗外，也要为患者提供护理干预，对提升患者预后具有重要意义。预见性护理是以预防为中心护理，在现代化护理体系中成熟。针对性护理是以患者需求为中心护理模式，该护理模式结合患者各项要求，提供必要性干预措施，最终减轻患者病情负担，促进其康复^[2]。为此，本研究将我院接诊肝硬化合并上消化道出血患者作为调查对象，分析预见性及针对性护理的应用价值。

1.资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取2024年2月-2025年2月接诊的74例肝硬化合并上消化道出血患者作为调查对象，通过随机数字法将患者分对照组、观察组，每组各有37例。对照组：男20例、女17例，年龄44-73（ 56.43 ± 3.54 ）岁，肝硬化病程1-3（ 1.53 ± 0.54 ）年；观察组：男19例、女16例，年龄43-74（ 56.37 ± 3.76 ）岁，肝硬化病程1-3（ 1.65 ± 0.46 ）年；两组患者基本资料比较无统计学意义（ $p>0.05$ ）。

纳入标准：①临床资料健全，满足肝硬化及消化道出血临床标准^[3]；②患者同意参与研究；③精神状态稳定。

排除标准：①依从性差；②重症心脑血管病变；③其他严重出血性病变。

1.2 方法

对照组：为患者施以常规护理，按医嘱为患者施以止血疗法，尽快为患者止血。此外，说明日常休息、运动各项问题，若患者病情严重，可能会采取手术止血等。



观察组：为患者采取预见性护理联合针对性护理。①预见性护理：护理人员对患者生命体征进行观察，记录患者呕吐频率及呕吐物颜色、呕吐量和黑便频次。评估患者是否有异常，若存在异常及时上报医生并协助处理。若患者出现消化道出血症状，护理人员协助患者将头部偏向 1 侧，避免发生呛咳。为患者摆放头高脚低位，以免呕吐物堵塞气道。若患者发生呕血反应，则及时为患者清理口腔，避免发生口腔感染。叮嘱患者多卧床休息，做好病房清洁剂消毒，营造温馨及舒适休息环境。在上消化道出血期间，叮嘱按医嘱进食、禁水，及时疏导。若出血量少、其病症不明显，指导患者进食温凉类食物。叮嘱患者维持营养均衡，促进其禁忌烟酒。护理人员为患者搭建饮食结构，积极辛辣及生冷、刺激饮食，包括油炸食品及咖啡、坚果等。若患者血氨水平高，限制患者高蛋白饮食，若存在腹水病症，为患者摆放半卧位，严格限制盐分及脂肪摄入，而发生食管胃底静脉曲张，则指导患者紧急刺激与粗糙食品，缩减胃黏膜及食管黏膜损伤，预防疾病恶化。强化对患者心理疏导，与患者沟通交流，积极为患者干预，缓解其紧张及焦虑情绪，并提升其依从性。将发病原因及症状、治疗护理注意问题，提升患者认知功能，并积极配合护理。若患者发生出血风险，则及时完成交叉配血，为后续输血准备。此外，提前准备急救用品，将其放入急救包，多角度评估患者病情，预防可能发生风险。②针对性护理：该护理期间，为患者实施健康教育，发放与疾病相关的健康手册，并组织健康讲座，分析患者发生肝硬化合并上消化道出血病因，提升患者预防意识及护理能力。此外，为患者提供体位护理，指导患者摆放舒适体位，减轻患者身体不适感，并增加肝脏血流，为患者活动四肢及翻身。将环境温度保持在 23–25℃，湿度保持在 55%，定期消毒，保持环境干净整洁，提供舒适及温馨环境。在给药后，评估患者是否发生不良反应，并对输入速度管控，以免滴注过快增加心脏

负担。

两组患者护理时间是入院到出院。

1.3 观察指标

①并发症：调查指标为腹胀、腹膜炎、肝脓肿。

②负面情绪：以 SAS 及 SDS 量表调查，该量表调查患者焦虑及抑郁情绪，分值高代表患者不良情绪严重。

③出血量及止血时间：统计患者出血量及止血时间。

④护理依从性：自拟依从性调查量表，根据患者配合程度评估，完全依从，代表患者无抗拒行为，积极配合护理；部分依从，患者出现 1–3 次抗拒，也可积极配合；不依从，抗拒次数超过 4 次。

1.4 统计学分析

选取 SPSS27.0 软件对数据进行统计学分析，符合正态分布计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，检验值 t ，计数资料以频数、%表示，卡方检验， $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组 ($p < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组 SAS 及 SDS 评分对比

护理前，组间 SAS 及 SDS 评分比较无统计学意义 ($p > 0.05$)；护理后，观察组 SAS 及 SDS 评分低于对照组 ($p < 0.05$)，见表 2。

2.3 组间出血量及止血时间对比

观察组出血量及止血时间低于对照组 ($p < 0.05$)，见表 3。

2.4 组间护理依从性对比

观察组依从性高于对照组 ($p < 0.05$)，见表 4。

表 1 两组并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	腹胀	腹膜炎	肝脓肿	发生率
观察组	37	1 (2.70)	0 (0.00)	1 (2.70)	2 (5.41)
对照组	37	3 (8.11)	4 (10.81)	2 (5.41)	9 (24.32)
χ^2					4.372
P					0.033

表 2 两组 SAS 及 SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=37)	58.65 ± 4.32	43.34 ± 4.45	59.03 ± 3.65	41.36 ± 4.87
对照组 (n=37)	58.57 ± 5.03	48.13 ± 3.66	59.11 ± 4.43	46.31 ± 5.32
t	0.373	5.382	0.263	5.323
p	0.783	0.001	0.873	0.001

表 3 组间出血量及止血时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出血量 (ml)	止血时间 (d)
观察组	37	104.43 ± 2.33	2.14 ± 0.34
对照组	37	453.33 ± 3.71	4.63 ± 0.17
t		23.283	5.382
p		0.001	0.001

表4 组间护理依从性对比 (n, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	37	16 (43.24)	20 (54.05)	1 (2.70)	36 (97.29)
对照组	37	13 (35.13)	16 (43.24)	8 (21.62)	29 (78.38)
X ²					5.382
P					0.024

3.讨论

肝硬化是比较常见的病变,属于慢性进展性疾病,典型症状是肝组织弥漫性纤维化、肝再生结节,上消化道出血是比较严重并发症,30%肝硬化患者会发生出血。肝硬化合并上消化道出血量较大,病情危急,具有较高死亡率。肝硬化合并上消化道出血发病后,患者会发生呕血、黑便、失血性循环衰竭,对患者身心健康产生巨大的影响,也会影响到患者正常工作及生活^[4]。肝硬化合并上消化道出血具有较高复发率,此类患者不仅要治疗,也要强化护理干预,尤其是实施预防性护理,方可避免反复出血。

过往针对肝硬化合并消化道出血病患,以常规护理为主,但无法获取较好的效果。而预见性护理基本理念是对患者实施预防性恶化护理,不仅避免病情恶化,并预防并发症。该护理模式在临床上应用有显著优势,比如,提升医护人员主动性及责任感,与常规护理模式对比,预见性护理防患于未然^[5]。而针对性护理则是基于患者需求为中心,提升护理工作的针对性,也可消除不良情绪,提升患者护理依从性。

经护理,观察组患者出血量及止血时间比对照组短。其原因是为患者提供个体化服务,对症干预同时,对患者提供生活指导及心理干预,实施全面及细节干预模式。在具体护理过程中,做好患者病情评估与监测,尤其是做好口腔护理,

指导患者绝对卧床休息,若患者血氨增高、食管胃底及静脉曲张,均要实施针对性处理^[6]。护理人员评估患者情绪状态,多数患者会发生紧张及焦虑等情绪,在护理期间实施心理疏导,增强患者信心,促使患者积极配合治疗,随着病情转好,患者的焦虑及抑郁情绪随之减轻^[7]。

观察组患者并发症发生率低于对照组、依从性高于对照组。其原因是预见性护理及针对性护理,确保护理服务的系统化,经饮食护理可降低胃黏膜刺激性,并改善机体免疫力,防范再次出血风险^[8]。预见性护理与常规护理相比,关注患者躯体功能,也可减少患者出血频率,对促进患者康复具有重要意义。有研究中指出^[9],肝硬化合并消化道出血患者,应根据医学证据及指南,将治疗及护理以标准化模式呈现,获得良好医疗服务。实施针对性的临床护理路径,具有较高质量及权重,可提升医护工作效率及缩短住院时间,降低住院费用提升临床用药规范性。有研究中指出^[10],传统护理存在规范性问题,导致护理工作无序及效率低下,进而对患者治疗过程产生影响。而制定预见性及针对性护理,确定护理流程同时,也可保证护理内容连续性。

综上所述,肝硬化合并上消化道出血患者发病后实施预见性及针对性护理,将有效预防出血,并缩短止血时间,减轻患者心理负担及提升其治疗依从性,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1]沈蔚,史亚非,黄本卿,等.双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(20):148-151.
- [2]潘坤凤,杨先龙.评判性思维结合预警性护理模式对肝硬化合并上消化道出血患者心理状态 并发症的影响[J].基层医学论坛,2024,28(17):140-142+149.
- [3]刘丽丽,陈明霞,邵桃艳,等.预警性护理措施在患者肝硬化合并上消化道出血中的临床效果[J].浙江创伤外科,2023,28(10):1993-1996.
- [4]程雪路,吴晶,王源.分析预见性护理配合针对性护理对肝硬化合并上消化道出血患者负性情绪的影响[J].中外医疗,2023,42(28):158-161.
- [5]刘晶莲,王芳,原姗姗.基于循证医学的临床护理路径对肝硬化合并上消化道出血患者营养状况及预后的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(16):122-125.
- [6]江莉萍.优化综合性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果观察[J].医药前沿,2023,13(13):93-95.
- [7]黄春玲.危险性积分的分级护理对肝硬化合并上消化道出血患者疾病恐惧进展及康复效果影响[J].黑龙江中医药,2023,52(02):197-199.
- [8]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(07):72-76.
- [9]陈圆圆.综合护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2023,34(04):622-624.
- [10]彭迪,李珊珊,王乐云.预防肝硬化合并上消化道出血患者不良情绪发生的护理干预措施及其效果[J].罕少疾病杂志,2023,30(01):83-84.