

心理护理联合预见性护理在上消化道出血患者中的应用

王灵欣 侯彩霞^{通讯作者*}

(绵阳市第三人民医院(四川省精神卫生中心) 621000)

【摘要】目的 探讨消化道出血患者应用心理护理联合预见性护理的效果。方法 选择2021年1月-2022年5月期间我院收治上消化道出血患者68例,依据数据盲选法随机分为参照组和观察组各34例,参照组接受常规护理干预,观察组应用心理护理联合预见性护理干预,对比两组护理效果、心理状态改善情况、临床各项指标情况、自我护理能力评分。结果 观察组并发症(肺炎、压疮、肝性脑病)发生率2.94%明显低于参照组29.41%,数据比较差异明显($P < 0.05$);观察组止血时间、住院时间、出血时间、疼痛程度各项临床指标均优于参照组,组间比较有统计学意义($P < 0.05$);观察组ESCA(自我责任感、健康知识水平、自我护理技能、自我概念)评分均高于参照组,研究结果差异明显($P < 0.05$);护理前两组患者SDS评分、SAS评分对比无明显差异($P > 0.05$),护理后观察组各项评分均优于参照组,组间比差异显著($P < 0.05$)。结论 上消化道出血患者应用心理护理联合预见性护理效果显著,可快速改善患者临床症状,缓解各种不良心理问题,明显提高生活质量与自我护理能力,值得临床借鉴与应用。

【关键词】心理护理;预见性护理;上消化道出血;护理效果

Application of psychological nursing combined foresight nursing in patients with upper gastrointestinal bleeding

Wang Lingxin Hou Caixia *

(Mianyang Third People's Hospital (Sichuan Provincial Mental Health Center) 621000)

[Abstract] Objective To explore the effect of psychological nursing combined predictive nursing in patients with gastrointestinal bleeding. Methods selected during January 2021-May 2022 our admitted 68 patients with upper gastrointestinal bleeding, according to the data blind method randomly divided into reference group and observation group 34 cases, reference group receive routine nursing intervention, observation groups applied psychological nursing joint predictive nursing intervention, comparing two groups of nursing effect, psychological state improvement, clinical indicators and self care ability score. Results The incidence of complications (pneumonia, pressure ulcer, hepatic encephalopathy) was 2.94% significantly lower than the reference group 29.41%, Data were significantly different($P < 0.05$); The hemostasis time, hospital stay, bleeding time and pain level were better than the reference group, The between-group ratio was statistically significant($P < 0.05$); The ESCA(self-responsibility, health knowledge level, self-care skills, self-concept) scores were higher than the reference group, The study results were different significantly($P < 0.05$); There was no significant difference in SDS score and SAS score between the two groups before nursing ($P > 0.05$), All scores in the observation group were better than the reference group, The differences between groups were significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of psychological nursing combined with predictable nursing for patients with upper gastrointestinal bleeding is remarkable, which can quickly improve the clinical symptoms of patients, alleviate various adverse psychological problems, and significantly improve the quality of life and self-care ability, which is worthy of clinical reference and application.

[Key words] Psychological nursing; predictive nursing; upper gastrointestinal bleeding; nursing effect

上消化道出血主要是指屈氏韧带以上的消化道有出血情况,临床以出现黑便、呕血、便血为主要症状,疾病发展迅速快速,若临床没有得到有效治疗和处理,容易对患者生命安全造成危险。经以往临床相关研究发现,上消化道出血多数是因过度暴饮暴食、长期过度劳累、本身有消化溃疡相关疾病等多种因素所导致,该疾病在我国因疾病出现死亡总例数中占据10%左右,对患者生命健康造成严重威胁。目前为了提高患者临床治疗效果并改善预后,对各种并发症发生提前预防,上消化道出血患者治疗期间临床结合有效护理干预非常关键。经临床多次实践发现,上消化道出血患者治疗期间实施预见性护理联合心理护理干预,可快速缓解临床症状,缩短出血和止血时间,缓解患者各种不良心理情绪,提高自我护理能力,有效预防各种并发症发生。本次研究选取上消化道出血患者68例,研究报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2021年1月-2022年5月期间我院收治上消化道出血患者68例,依据数据盲选法随机分为参照组和观察组各34例,参照组男性患者21例,女性患者13例,年龄20-69岁,均值(46.12 ± 2.13)岁;观察组男性患者20例,女性患者14例,年龄22-73岁,均值(46.21 ± 2.15)岁。纳入标准:两组患者临床症状完全符合本次研究标准,经专业检查发现血红蛋白浓度明显下降,临床出现黑便及呕血症状;患者均有完全自我意识,具备良好沟通能力与认知能力;各项资料完整,均对本次研究完全知情,签署知情同意书并自愿加入到研究当中。排除标准:对本次研究完全不认可,配合不佳,中途转院或退出研究者;临床资料不全者;研究过程中患者出现明显不适无法继续参与;疾病出现恶化或引发其他严重并发症者;合并多种慢性疾病者,如高血压、糖尿病等;合并严重脏器功能障碍者,如心脏病、呼吸道疾病等;患有传染类、免疫类、精神类相关疾病,无法有效沟通交流者;经检查存在严重凝血功能者。两组患者一般资料经统计在年龄、性别等方面无明显差异($P > 0.05$),有比较性。

1.2 方法

1.2.1 参照组采用常规护理干预,包括:对患者生命体

征随时监测、指导患者正常用药、随时对患者出血情况观察,若出现异常情况及时与医生联系,并开展相对应有效处理。

1.2.2 观察组应用心理护理联合预见性护理干预,具体如下:

预见性护理。加强基础护理干预:患者处于急性出血期时严格禁食、禁饮,日常需加强口腔清洁护理,每天均清洁2次左右;若患者出现便血情况需加强清洁护理,在便后使用温水对局部进行清洗,确保局部卫生及干燥情况;经临床采取有效措施止血以后,根据病情程度适当给予全流质食物,随病情逐步恢复可逐渐过渡到半流质食物,随后过渡到普通食物,消化道对食物完全适应后给予清淡、易消化饮食,格外禁忌生冷、辛辣、刺激、油腻等食物;若患者出血情况较为严重时尽量采取绝对卧床休息,随病情逐渐好转可缓慢进行适当运动^[1]。加大病情监测力度:患者处于急性出血期间时对其生命体征进行检测,更要注意各种情绪变化,对患者是否出现便血、黑便、呕血情况进行记录,并在临床及时开展有效干预措施;及告知患者积极接受治疗及用药的重要性,有效提升患者治疗和用药依从性并全程配合;对患者身体情况进行综合评估,针对具备出血风险患者提前预见,观察机体是否出现恶心、喉部不适、异物感、胃部烧灼等各种症状,进而提前采取有效护理措施;随时对患者尿量、血压变化进行监测,从而对有可能出现症状提前采用预见性判断,进而提前做好预防并发症措施,根据患者实现出血情况,提前做好急救药物与设备^[2]。

心理护理。健康宣教:上消化道出血患者因对疾病相关知识了解缺乏,进而治疗期间会引发多种不良心理情绪,护理人员可及时开展健康宣教,针对引发上消化道出血的主要原因详细告知,并将治疗过程及护理相关措施详细讲解,提高患者对疾病的认知程度,从而以积极的态度面对疾病并全程配合治疗。**心理干预:**上消化道出血患者因疾病出现多种焦虑、紧张、恐惧、抑郁等负面心理情绪,从而对临床治疗效果造成影响,也易引发其他并发症出现^[3]。这时护理人员需及时采取有效心理疏导,借助医院成功治愈案例再结合专

业知识,告知患者上消化道出血治疗效果及预后结果良好,利于患者树立治愈信心进而提高自我护理能力,以促进患者早日康复。**转移注意力:**若患者因疾病过度地担忧时,护理人员可适当转移其注意力,了解患者兴趣爱好,利用患者喜欢的书籍、音乐、视频等方式,转移对疾病的注意力,从而平稳患者焦虑的心态。护理人员需适时给予患者支持和鼓励,通过语言和肢体安抚,及时缓解各种不良心态^[4]。

1.3 指标观察

(1) 两组并发症包括:肺炎、压疮、肝性脑病发生率为对比指标,发生例数越少证明护理效果越好。

(2) 两组临床指标包括:止血时间、住院时间、出血时间、疼痛程度为对比指标,所需时间越短、疼痛评分越少证明护理效果越好。

(3) 两组患者自我护理能力对比,依据我院制定自我护理能力测定量表(ESCA)对患者综合评估,评估内容包括自我责任感、健康知识水平、自我护理技能、自我概念4个维度,评分越高证明护理效果越好。

(4) 两组患者护理前后心理状态评分对比,应用我院制定《抑郁自评量表(SDS)》评分、《焦虑自评量表(SAS)》对患者负面心理情绪综合评估,评分越高表明患者负面情绪越严重,护理后分数值越低证明护理效果越好。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对该次研究结果综合统计, $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,t检验,%表示计数资料,x²检验,当P<0.05时,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

观察组并发症(肺炎、压疮、肝性脑病)发生率2.94%明显低于参照组29.41%,数据比较差异明显(P<0.05),见表1:

表1 两组患者并发症发生率对比(n, %)

分组	例数	肺炎	压疮	肝性脑病	总发生率
观察组	34	0	1	0	2.94
参照组	34	3	4	3	29.41
x ²					8.785
P					0.003

2.2 比较两组患者临床多项指标情况

观察组止血时间、住院时间、出血时间、疼痛程度各项

临床指标均优于参照组,组间比较有统计学意义(P<0.05),如表2:

表2 比较两组患者临床多项指标情况(n, $\bar{x} \pm s$)

分组	例数	止血时间(h)	住院时间(d)	出血时间(d)	疼痛程度(分)
观察组	34	13.16 ± 0.24	5.26 ± 1.12	1.36 ± 0.26	4.36 ± 0.24
参照组	34	18.26 ± 0.45	7.24 ± 1.48	2.46 ± 0.47	7.35 ± 0.34
t		58.310	6.220	11.942	41.893
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 比较两组患者ESCA评分

观察组ESCA(自我责任感、健康知识水平、自我护理

技能、自我概念)评分均高于参照组,研究结果差异明显(P<0.05),如表3:

表3 比较两组患者ESCA评分(n, $\bar{x} \pm s$ 、分)

分组	例数	自我责任感	健康知识水平	自我护理技能	自我概念
观察组	34	28.46 ± 3.25	48.36 ± 3.24	31.36 ± 3.45	28.42 ± 3.45
参照组	34	23.15 ± 2.24	43.15 ± 3.21	24.15 ± 2.24	22.34 ± 2.12
t		7.844	6.661	10.221	8.755
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 比较两组患者的病情复发情况

护理前两组患者SDS评分、SAS评分对比无明显差异(P

> 0.05), 护理后观察组各项评分均优于参照组, 组间比差 异显著 (P < 0.05), 如表 4:

表 4 比较两组患者的病情复发情况 (n、 $\bar{x} \pm s$ 、分)

分组	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	51.24 ± 6.26	27.41 ± 4.12	47.26 ± 5.24	29.15 ± 4.24
参照组	34	51.28 ± 6.35	42.15 ± 4.25	47.16 ± 5.34	34.33 ± 6.24
t		0.026	14.520	0.078	4.004
P		0.979	0.000	0.938	0.000

3 讨论

上消化道出血是临床一种较为常见且发病率较高的疾病, 该疾病呈现发病率较高、病情发展速度快、死亡率高特性, 因此对其进行及时治疗与护理干预非常重要。该疾病发作期间具有一定危险因素, 并且引发疾病发作诱因较多, 多数入院就诊患者处于出血量较小或者出血停止状态, 也有少部分人群是处于急性出血期, 无论哪种状况都有可能引发再次出血风险, 因此在接受药物以及手术相关治疗期间, 同时结合有效护理干预, 对提高临床治疗效果及改善预后非常重要^[9]。

预见性护理主要是针对患者从入院开始, 护理人员便对其生命体征以及临床症状进行评估, 再结合各种专业常规检测结果, 对其准确出血量及出血危险性进行判断, 针对患者不同病症程度及出血量制定有效护理方案, 从而开展有效护理措施。预见性护理主要针对发病后出血情况有预见性判断, 并提出预见性准备从而制定预见性有效护理措施, 将治疗及护理全过程做到有效衔接, 有效缩短止血及住院时间,

提高临床治疗效果, 防止并发症出现, 从而降低出血风险并改善预后结果^[6]。

心理护理是针对患者因疾病产生各种不良心理情绪进行疏导, 因患者对疾病相关知识了解较少, 从而在发病期间会出现多种抑郁、焦虑、恐惧等心理, 及时给予心理干预, 利于患者对疾病相关知识充分掌握, 从而对治疗及护理全过程充分了解, 及时缓解各种不良心理的情绪, 并以积极的态度配合治疗并提高治疗效果^[7]。

本次研究表明, 上消化道出血患者临床采取有效护理干预, 观察组应用预见性护理联合心理护理干预与参照组采取常规护理效果对比, 观察组可明显缩短出血时间、止血时间、住院时间, 所带来疼痛程度明显低于参照组, 观察组患者自我护理能力及心理状态明显优于参照组, 各种并发症发生率参照组明显高于观察组^[8]。由此说明, 预见性护理联合心理护理效果非常显著。

综上所述, 上消化道出血患者应用心理护理联合预见性护理效果确切, 对提高治疗效果及改善预后具有良好价值。

参考文献:

- [1]孙欣欣. 预见性护理联合针对性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中应用分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34 (01): 148-150.
- [2]李欣, 林惠玉, 陈清玲. 心理护理联合预见性护理在上消化道出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (14): 62-64.
- [3]王迅, 毕洪菊, 朱冰洋. 分级式急诊护理联合心理护理在急性上消化道出血患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (02): 109-111.
- [4]刘明书, 王海舫. 饮食护理联合预见性护理在上消化道出血患者中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12 (03): 148-150.
- [5]唐文芳, 宋志红, 刘淑芹, 王璜, 李阳红. 预见性护理联合优质护理在急性上消化道出血患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (35): 123+140.
- [6]黄明宜, 梁秀华, 韦惠云. 预见性护理联合优质护理在急性上消化道出血患者中的应用[J]. 中国医药导刊, 2013, 15 (S1): 226-227.
- [7]殷梦婕. 心理护理在上消化道出血护理中对患者睡眠及生命质量的影响分析[J]. 妇幼护理, 2022, 2 (17): 4072-4075.
- [8]陈欢. 分级式急诊护理联合心理护理对急性上消化道出血患者自我护理能力与心理状态的影响分析[J]. 长寿, 2022 (9): 283-284, 287.