

循证护理在上消化道出血护理的应用研究

熊志英

(南昌大学第二附属医院 消化内科 江西南昌 330006)

【摘要】目的探讨循证护理在上消化道出血护理的应用研究。方法选取2022年6月-2023年6月我院收治的上消化道出血患者76例,分为两组,对照组选择常规护理,研究组选择循证护理。结果与对照组比,研究组的整体恢复情况更好($P < 0.05$);研究组的护理质量评分更高($P < 0.05$);研究组的护理满意度更高($P < 0.05$)。结论循证护理在上消化道出血护理的应用效果更加显著,能够及时止血,提高止血效果,降低患者再出血发生率,提高护理质量和护理满意度值得推广。

【关键词】循证护理;上消化道出血;护理效果;满意度;安全性;护理质量

Application of evidence-based care in upper gastrointestinal bleeding care

Xiong Zhiying

(Department of Gastroenterology, the Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi 330006)

[Abstract] Objective To study the application of evidence-based nursing in upper gastrointestinal bleeding nursing. Methods 76 patients with upper gastrointestinal bleeding admitted to our hospital from June 2022 to June 2023 were divided into two groups. The control group selected routine care and the research group selected evidence-based care. Better overall recovery in the study group than the control group ($P < 0.05$); higher quality score ($P < 0.05$); and higher satisfaction in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The application effect of evidence-based nursing in upper gastrointestinal bleeding nursing is more significant, which can timely stop bleeding, improve the hemostasis effect, reduce the incidence of rebleeding in patients, and improve the quality of nursing and nursing satisfaction is worth promoting.

[Key words] Evidence-based nursing; upper gastrointestinal bleeding; nursing effect; satisfaction; safety; nursing quality

上消化道出血指的是患者的食管、十二指肠、胃和肝胆系统发生出血,是临床上非常常见的一种病症,而且发病率还有逐年上升的趋势,该病出现的主要原因是由于劳累、日常饮食不当、饮酒以及情绪紧张等造成的,会严重威胁患者的整体身体健康,造成患者产生呕血与黑便等临床病症,还会伴随血容量降低以及微循环发生衰竭等病情^[1-3]。而选择有效科学的治疗手段以及护理办法对该病的临床治疗有密切影响。循证护理属于以患者为核心的临床护理手段,从患者自身的角度出发,提供全面科学的护理服务,从而提高整体的治疗效果^[4]。现对我院收治的上消化道出血患者开展治疗分析,发现循证护理的效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年6月-2023年6月我院收治的上消化道出血患者76例,分为两组,对照组38例,男20例、女18例;年龄20~65岁,平均 (39.7 ± 2.6) 岁。研究组38例,男19例,女19例;年龄18~63岁,平均 (38.7 ± 3.2) 岁。患者同意本次研究,且一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:选择常规护理,随时观察机体的生命体征,并随时测量温度,进行饮食和心理指导等。并让患者保证绝对的卧床休息,不要喝水。对于意识不清醒的患者,选择侧卧位,避免误吸呕吐物发生窒息。为了防止感染,还要定时更换体位。

研究组:选择循证护理,具体内容如下:(1)循证准备。入院后,医护人员要根据上消化道出血的临床诊治以及护理的相关文献资料和临床经验予以了解分析,并根据患者的实际病情予以针对性的诊治及护理评估,来实际综合的护理方案,并让护理人员予以操作准备。(2)循证护理干预。护理人员按照制定的临床护理措施开展对应的护理操作,来完成对住院患者的具体循证护理。第一,护理人员要随时注意机

体的脉搏及心率等常规的生命体征,如果患者的出血情况比较严重,就要对其进行24小时的心电图检测和定期的血压以及脉搏测量,时间一般在半小时左右。第二,护理人员还要密切注意机体的大便情况和呕吐及头晕等现象,如果患者出现异常的发热以及出汗等情况,护理人员应该尽快和主治医师予以联系,并对患者的实际情况做好针对性的记录工作。如果患者仍然在出血期间,护理人员就要保证患者绝对的卧床休息,并进行合适的输血治疗。第三,护理人员还要时刻了解患者产生的焦虑抑郁等不良心理,并按照不良心理的具体程度开展针对性的心理疏导,在必要的情况下可以使用合适的镇定剂予以处理。而且护理人员还要和患者进行积极的沟通交流,来和患者介绍自身疾病的疾病信息以及解答他们提出的问题。还要做好病房的整体通风以及清洁等护理,来确保患者可以在一个比较舒适温馨的环境里进行治疗与护理。最后在健康知识的教育里面,还要提高对患者的整体疾病教育以及治疗注意事项的相关教育,并做好科学有效的饮食干预,提醒患者尽量少吃刺激性的食物,防止提高消化道的负荷能力。

1.3 观察指标

比较两组患者的整体恢复情况。

比较护理质量评分:满分为100分,分数越高表明护理质量越好^[5]。

比较护理满意程度:护理满意程度满分为100分,在80分以上为满意、60~79分为较满意、60分以下为不满意^[6]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0做分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行 t 检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$,有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的整体恢复情况更好($P < 0.05$),见表1。

表1 身体指标情况对比($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	输血率	止血成功率	再出血发生率	止血时间(min)	住院时间(d)
对照组	38	15(39.5)	30(78.9)	7(18.4)	44.25 ± 2.78	15.15 ± 2.83
研究组	38	6(15.8)	37(97.4)	1(2.6)	32.15 ± 2.65	8.56 ± 2.12

T/ X ²	/	5.391	6.125	6.785	10.258	11.335
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 护理质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	操作技能	知识水平	沟通水平	业务水平
对照组	38	69.82 ± 8.45	70.63 ± 7.49	72.86 ± 8.54	70.32 ± 9.56
研究组	38	94.25 ± 7.36	95.34 ± 8.12	96.38 ± 9.12	95.89 ± 8.97
T	/	15.231	18.654	17.346	16.475
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组的护理质量评分更高(P<0.05),见表2。

与对照组比,研究组的护理满意度更高(P<0.05),见表3。

表3 护理满意度对比(例,%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	38	7	16	15	60.5%
研究组	38	22	14	2	94.7%
X ²	/	5.785	1.112	6.678	5.847
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

上消化道出血属于临床上非常常见的一种病症,发病位置主要在食管以及胃部等。因为该病的整体出血量比较大,所以很容易造成患者产生头晕、乏力以及发热等不良情况,而且因为该病自身发病较急且病情进展较快等临床特征,所以在患者确诊之后,就应该尽快进行及时有效的止血治疗以及护理干预^[7-8]。目前临床治疗该病大多数是手术和药物治疗,而在护理方面就需要选择合适的护理措施来提高对机体的整体止血效果^[9]。因为社会的逐渐发展及进步,大众对于医疗健康的整体关注也逐年上升,让很多的患者和家属对临床的护理工作也产生了更多的要求。所以临床护理在整体要求下也要进行不断地发展和改进,让护理和疾病的情况能够更加适应,来帮助患者尽快恢复^[10]。

循证护理指的是医护人员对患者进行针对性的临床护理服务,根据患者的具体需求以及实际病情,并结合临床的实际经验开展护理的一项措施。而且还会包含循证护理以及

临床治疗这两个不同种类的领域,可以充分表现出医学工作人员对临床患者的足够尊重,可以有效表达出自己的职业道德^[11]。该护理是临床护理人员在开展护理期间,根据最科学的证据实施到临床护理中,来把护理结果去实现出最理想的临床效果,并最大化地满足患者的具体需求,把有效的临床资源去实现一个最大的利用价值^[12]。而且在该护理期间,更加重视结合实际的临床护理工作从具体情况出发,把临床的经验与科研结果相结合,并着重考虑患者的具体需求,来有效解决患者的临床问题,从而有效提高整体的护理工作质量^[13]。应用该护理对上消化道出血的临床患者予以护理,对其予以准确的评估诊断和临床计划干预与评价来全面了解患者的具体病情,并做出准确科学的护理诊断,并在查找相关的文献之后,根据患者的具体病情制定针对性的护理手段,对机体的自身状态予以保护等,还会调整具体的饮食方式,并做好治疗环境护理等,还会对患者的负面心理予以有效疏导。并严格按照程序予以实施操作,来帮助患者进行有效止血,从而提高了治疗效果^[14]。除此之外,护理人员也应该提升自身的整体素质,对患者进行鼓励及爱护,帮助其树立战胜疾病的自信心,保证患者身心健康的状态,并改善护患关系,提高护理质量^[15]。文章对患者对比后发现,与对照组比,研究组的整体恢复情况更好(P<0.05);研究组的护理质量评分更高(P<0.05);研究组的护理满意度更高(P<0.05)。研究表明,循证护理的效果更好,能够明显提高临床护理质量,减少再出血的发生率,缩短止血和治疗时间,改善护患关系,提高预后效果,使患者尽快康复。

综上所述,循证护理在上消化道出血护理的应用效果更加显著,能够及时止血,提高止血效果,降低患者再出血发生率,提高护理质量和护理满意度值得推广。

参考文献:

- [1]谢敏华.循证护理与预见性护理在上消化道出血急救中的应用研究[J].现代消化及介入诊疗, 2022, 25(21): 45-48.
- [2]吴育平.循证护理与预见性护理在上消化道出血急救中的应用效果比较[J].结直肠肛门外科, 2022, 22(19): 125-128.
- [3]Xia X, Xu X, Wang B, et al.Adhesive Hemostatic Hydrogel with Ultrafast Gelation Arrests Acute Upper Gastrointestinal Hemorrhage in Pigs[J].Advanced functional materials, 2022, 20(16): 32-34.
- [4]唐红雅.循证护理在上消化道出血患者护理中的应用价值探讨[J].饮食保健, 2021, 42(39): 100-102.
- [5]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(2): 44-47.
- [6]Shah K, Thyagaturu H, Mughal M, et al.Impact of gastrointestinal hemorrhage on hospital outcomes of patients with hypertrophic cardiomyopathy[J].European Heart Journal, 2021, 15(11): 832-836.
- [7]周娜, 米日古·阿不都吾甫尔.研究舒适护理模式在上消化道出血中的应用效果[J].中国保健营养, 2021, 31(12): 146-149.
- [8]Dhali A, Ray S, Dhali G K, et al.Duodenal Ganglioneuroma: A Rare Tumor Causing Upper Gastrointestinal Bleed[J].The Surgery Journal, 2021, 17(3): 1735-1744.
- [9]王文敬, 翟艳丽, 张乐乐, 等.循证护理干预在肝硬化伴上消化道出血患者中的应用研究[J].中国校医, 2022, 14(6): 36-39.
- [10]李焕.循证护理在上消化道出血护理中的应用[J].当代临床医刊, 2022, 35(3): 21-23.
- [11]Dunne C L, Kaur S, Delacruz B, et al.30 - day readmission rates among upper gastrointestinal bleeds: A systematic review and meta - analysis[J].Journal of gastroenterology and hepatology, 2023, 10(11): 16153-16156.
- [12]黄巧婵.循证护理在上消化道出血护理的应用探讨[J].黑龙江中医药, 2021, 34(21): 77-80.
- [13]Laine L, Barkun A N, Saltzman J R, et al.ACG Clinical Guideline: Upper Gastrointestinal and Ulcer Bleeding[J].Official journal of the American College of Gastroenterology | ACG, 2021, 116(45): 1240-1245.
- [14]吴秋雨.循证护理在上消化道出血护理中的应用效果探讨[J].黑龙江中医药, 2021, 50(2): 325-326.
- [15]冯倩楠.循证护理在上消化道出血合并肝硬化护理中的应用效果观察[J].山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(3): 97-98.