

细节护理干预对消化性溃疡所致上消化道出血患者的效果观察

朱凤荣

(吉林省东丰县医院消化肾病科 吉林东丰 136300)

【摘要】目的:探讨因消化性溃疡所致上消化道出血患者护理中应用细节护理的临床效果。方法:本次研究从2021年6月开始,于2023年6月结束,共有60例患者参与此次研究,均为在我院就诊的消化性溃疡所致的上消化道出血患者。分组方式为随机数字表法,其中一组应用常规护理(常规组),另一组在此基础上应用细节护理干预(细节组)。以研究结果为依据,对比两组研究对象在护理效果方面的差异。结果:与常规组对比,细节组护理有效率更高(96.67% > 80.00%)($P < 0.05$);出血时间停止更快、输血量更少、住院时间更短($P < 0.05$);再出血率更低($P < 0.05$);满意度评分更高($P < 0.05$)。结论:将细节护理应用于消化性溃疡所致上消化道出血患者护理中效果非常理想,在提高护理有效率、改善临床症状、预防复发上具有优势,同时得到患者以及家属的认可,在临床上有较好的发展前景。

【关键词】消化性溃疡;上消化道出血;细节护理干预

Effect of detailed nursing intervention in patients with upper gastrointestinal bleeding caused by peptic ulcer

Zhu Fengrong

Department of Digestive Kidney Disease, Dongfeng County Hospital, Jilin Province, Dongfeng 136300

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of detailed care in patients with upper gastrointestinal bleeding caused by peptic ulcer. Methods: This study started in June 2021 and ended in June 2023. A total of 60 patients participated in this study, all of whom were patients with upper gastrointestinal bleeding caused by peptic ulcer treated in our hospital. The grouping method is random number table, one group applies routine care (routine group) and the other group applies detailed care intervention (detail group). Based on the study results, the differences in the nursing effect between the two groups were compared. Results: Compared with the conventional group, the detail group was more effective(96.67% > 80.00%)($P < 0.05$); faster bleeding time cessation, less blood transfusion, and shorter hospital stay($P < 0.05$); lower rebleeding rate($P < 0.05$); and higher satisfaction score($P < 0.05$). Conclusion: The effect of applying detailed nursing to the nursing of patients with upper gastrointestinal bleeding caused by peptic ulcer is very ideal. It has advantages in improving nursing efficiency, improving clinical symptoms and preventing recurrence. At the same time, it has been recognized by patients and their families, and has a good development prospect in clinical practice.

[Key words] peptic ulcer; upper gastrointestinal bleeding; detailed nursing intervention

消化道溃疡是一种发生率较高的溃疡性疾病,与饮食习惯、饮食结构、幽门螺杆菌感染以及胃酸分泌过多等有关,多发生于机体的胃部以及十二指肠,常见临床表现包括腹部疼痛、烧灼以及反酸等^[1]。其紧急并发症为上消化道出血,发作时出血量大,出现强烈的应激反应、负面情绪严重、生命体征不稳定,若病情未得到控制将严重威胁患者的健康及生命安全^[2]。针对消化道出血,临床常用治疗方法为内镜下止血以及药物治疗,积极干预的同时科学护理措施有利于提高治疗效果,促进恢复^[3]。在以往护理中,以常规护理为主,虽然效果较好,有利于改善患者临床症状,但是一些细节容易被忽视,导致整体护理效果受到影响,细节护理干预是一种以做好基础护理为前提,加强细节的护理手段,具有简单、全面等优势^[4]。对此,本研究通过对患者护理效果的观察,探讨细节护理干预对此类患者的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究时间设置为2021年6月~2023年6月,将60例患者的基本资料作为研究样本,对研究对象进行分组对比。常规组样本量为30例(男18例,女12例),年龄均值为(52.22 ± 3.05)岁;细节组样本量为30例(男17例,女13例),年龄均值为(52.30 ± 3.02)岁。将研究对象基本资料录入统计学数据分析软件中,确认具有可比性($P > 0.05$)。

纳入范围:(1)体格检查及胃镜检查均符合疾病诊断指征;(2)耐受研究中各项操作;(3)无主观因素影响实验顺利进行。

排除范围:(1)合并重要脏器功能病变;(2)认知功能障碍,不配合治疗与护理;(3)临床资料不完整。

1.2 方法

常规组: 患者入院后应用常规护理, 根据医嘱完成相应护理干预, 主要包括环境护理、心理护理、饮食指导以及对症护理等。

细节组: 应用细节护理干预, 主要包括以下几方面内容:

(1) 环境细节护理: 在原有医院整洁与干净护理基础上, 加强每日病房消毒与通风, 合理摆放病房物品, 做好器械的消毒工作, 为患者提供舒适、安静、整洁的就诊环境, 保证光线适宜, 增加患者舒适感。(2) 接诊细节护理: 提前根据患者上消化道出血严重程度做好接诊工作, 准备好平推车, 转移患者时摆放好体位并适当固定, 保证转移安全; 遮挡患者的隐私部位; 协助家属完成患者污浊衣物的更换, 维护患者尊严。(3) 输液细节护理: 增加输液期间巡视病房的次数, 观察生命体征有无异常改善; 严格控制药物输注速度 (40 滴/min), 告知患者及家属控制输液速度的原因为稳定补液量, 降低不良反应发生风险。(4) 心理细节护理, 从患者人员开始通过沟通了解患者情绪变化, 根据病情变化给予安慰和鼓励, 指导患者通过深呼吸训练、注意力转移法等放松心情; 引入治疗成功案例, 增加患者治疗信心; 针对焦虑、烦躁、恐惧情绪严重患者, 由专业心理医生给予引导, 帮助患者缓解心理压力, 提高治疗依从性。(5) 饮食细节和护理, 根据患者出血情况提供不同饮食指导, 出血期间禁食, 随着出血量逐渐减少饮食以流质、清凉、清淡易消化的食物为主, 患者处于稳定期后饮食从流质饮食向半流质饮食过渡, 保证进食总量不变的情况下增加进食次数, 降低患者胃肠道负担, 鼓励患者进食新鲜的水果蔬菜, 保证营养供应满足身体需求。(6) 活动细节护理, 在常规了解患者出血情况、观察生命体征以及精神状态的基础上鼓励患者在出血期间多休息、少活动, 病情平稳、出血量减少后增加活动量; 出血期间做好口腔清洁, 同时将其头部向一侧偏, 保证患者呼吸通畅, 降低因呕血引发肺炎或者窒息的可能性。(7) 加强出血细节护理, 警惕患者再次出血的发生, 若血液颜色为鲜红色, 考虑患者出血量大, 血液在消化道内停留时间短, 迅速排出体外; 若血液颜色为暗红色, 患者出血量少, 长时间停留在消化道内, 若患者经常出现烦躁、口渴等症状, 警惕新发出

血的发生。(8) 止血细节护理, 根据医嘱为患者提供止血药物, 同时观察患者有无不适症状发生; 护理人员在实施止血护理操作时轻柔, 降低黏膜因用力过猛造成损伤的可能性; 发生紧急情况时协助医生做好胃镜检查以及术前准备。(9) 健康指导, 根据患者对疾病的了解程度以及文化水平提供1对1健康教育, 为了让患者更好地接收相关内容, 采用分发宣传手册、播放视频、开展专题讲座等多种方法; 耐心解答患者及家属的疑问。(10) 出院细节指导, 出院前护理人员告知患者及其家属院后良好生活习惯对预防再次出血的重要性; 纠正不良饮食及生活习惯; 鼓励患者积极治疗原发疾病; 生活中有再次出血可能性时及时就诊, 对症治疗。

1.3 观察指标

(1) 护理效果判定标准如下: 将护理结果划分为3个等级, 分别对应不同标准, 若患者消化道出血停止、血常规检查恢复正常判定为显效; 若出血量较少, 检查结果改善判定为有效; 若出血量未见减少, 同时检查结果无明显变化判定为无效。总有效率为显效率与有效率之和^[5]。(2) 临床症状改善情况判定标准如下: 记录患者住院期间消化道出血停止时间、输血量以及出院时长, 比较并分析。(3) 再出血率判定标准如下: 统计二次出血、三次出血有无发生。(4) 护理满意度评估标准如下: 分发调查问卷量化满意度评分, 问卷填写由患者及其家属共同完成, 问卷满分为100分, 共包括5个维度, 单个维度分值为0~20分, 分数高低代表满意程度高低。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0软件进行统计学数据的分析, 比较采用 t 检验和卡方检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计并分析护理措施的有效性

见表 1。

表 1 护理有效率对比[n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效
细节组	30	11 (36.67)	18 (60.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
常规组	30	8 (26.67)	16 (53.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2					5.192
P					0.044

表 2 停止出血时间、输血量、住院时长对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	停止出血时间 (h)	输血量 (ml)	住院时间 (d)
细节组	30	22.25 ± 4.25	266.49 ± 52.55	7.28 ± 2.38
常规组	30	30.58 ± 6.35	412.69 ± 85.26	10.69 ± 3.25
t		5.971	7.995	4.637
P		0.000	0.000	0.000

表4 满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	病区环境	护理效果	健康教育	护理态度	护理形式
细节组	30	18.43 ± 2.56	17.92 ± 3.24	17.52 ± 2.37	19.45 ± 2.05	18.04 ± 1.08
常规组	30	17.01 ± 1.37	15.05 ± 2.50	16.01 ± 1.58	18.05 ± 1.57	16.07 ± 1.83
t		2.679	3.841	2.904	2.970	5.078
P		0.010	0.000	0.005	0.004	0.000

2.2 观察并比较临床症状改善情况

见表2。

2.3 统计并分析再出血率

见表3。

表3 再出血率对比[n (%)]

分组	例数	二次出血	三次出血	合计
细节组	30	3	1	4 (13.33)
常规组	30	7	4	11 (36.67)
χ^2				4.356
P				0.037

2.4 统计并比较护理满意度差异

细节组单项满意度评分与常规组相比更高 ($P < 0.05$), 见表4。

3 讨论

消化道出血是消化道溃疡常见并发症, 发病机制较为复杂, 与环境、精神刺激、饮食不节等有密切联系, 在多种因素的作用下机体分泌大量的胃蛋白酶以及胃酸, 进而导致消化道出血的发生^[6]。若出血未得到有效控制, 易危险患者生命安全^[7]。随着近年来医学模式的不断改变, 常规护理已经无法满足患者生理及病理需求, 因内容单一, 缺乏灵活性, 导致对护理细节以及患者的情绪状态关注度不够^[8]。与常规护理相比, 细节护理将“患者为中心”作为护理宗旨, 重视护理工作中细节问题, 以患者实际情况为出发点, 在保证患者安全的基础上, 不断完善及优化护理干预计划, 重视患者治疗期间的身心不适, 通过环境护理、饮食指导、运动管

理、健康宣教、出院指导等提高护理服务水平, 体现细节护理人性化、全面性以及优质化特点。

本次研究发现, 护理干预措施的不同将直接影响整体护理效果, 主要表现在以下几方面: 在护理有效率上, 细节组患者显效、有效率明显高于常规组患者 ($P < 0.05$), 由此说明细节护理对于消化性溃疡所致上消化道出血患者来说能够控制出血情况、使血常规检查结果恢复正常; 在加快恢复进程上, 细节组不仅出血停止更快, 输血量更少, 住院时长也明显缩短 ($P < 0.05$), 说明细节护理干预与常规护理相比能够帮助患者缩短总体治疗时长; 在改善预后方面, 细节组再次出血率更低 ($P < 0.05$), 进一步说明细节护理干预能够促进患者胃黏膜损伤修复, 提高患者的康复率, 降低其再次出血率。在提高护理满意度方面, 细节组患者及家属对病区环境、护理效果、健康教育、护理态度、护理形式的满意度更高 ($P < 0.05$), 说明细节护理干预能够满足患者对护理过程及护理结果的期待值, 进而患者及家属认可细节护理。分析上述结果原因, 细节护理以临床基础护理为依据, 加强护理措施中各细节的管理, 为患者提供更全面、人性化、专业化的护理服务; 不仅重视患者的生理需求及疾病治疗, 同时将心理干预、健康教育以及出院指导列为护理重点, 在控制出血、及时发现异常情况的基础上为患者带来更好的护理体验, 帮助患者恢复健康^[9]。

综上所述, 消化性溃疡所致上消化道出血患者在积极治疗的同时不能忽略护理的重要性, 细节护理干预实施效果较好, 可作为患者护理重要手段之一, 有利于提高护理效果、促进恢复、改善预后以及提高满意度, 在临床上可推广应用。

参考文献:

- [1] 韩东铎. 消化性溃疡合并上消化道出血患者护理干预研究进展[J]. 基层医学论坛, 2023, 27 (21): 121-123.
- [2] 赵宁. 分析细节护理干预对消化性溃疡所致上消化道出血患者的生活质量影响[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51 (04): 331-333.
- [3] 孙坤然. 细节护理在上消化道出血患者中的效果分析[J]. 临床医学工程, 2020, 27 (06): 825-826.
- [4] 孟繁晓. 优质护理干预对消化性溃疡伴上消化道出血的影响分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37 (03): 275.
- [5] 常燕. 综合性护理干预在消化性溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27 (04): 250-252.
- [6] 叶燕媚, 谢玲玲, 易湘平等. 优质护理干预对消化性溃疡患者护理质量及患者依从性的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (26): 166-167.
- [7] 孙素景. 细节护理对上消化道出血胃镜治疗患者负性情绪的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32 (03): 502-504.
- [8] 尹芳. 精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者情绪及生活质量作用研究[J]. 中国农村卫生, 2020, 12 (21): 34-35.
- [9] 陈蓓, 饶丹霞, 李佩佩. 细节护理对急性上消化道出血胃镜手术患者生活质量及并发症的影响[J]. 中国当代医药, 2021, 28 (13): 242-244+248.