

系统护理措施在上消化道出血护理中的应用研究

刘潇

陇西县第二人民医院 甘肃定西

【摘要】目的 研究系统护理措施在上消化道出血护理中的应用研究。**方法** 选择本院科于2021年4月-2023年4月就诊的上消化道出血患者共68例,按照电脑系统模式随机分为普通组(34例)与系统组(34例),普通组上消化道出血患者实行普通护理措施,而系统组上消化道出血患者实行系统护理措施,并对两组患者实行护理措施后的康复指标数据、护理效率等情况进行分析对比。**结果** 经数据收集,普通组患者的康复指标明显好于系统组,且两组基础数据分析在统计学上有显著差异性,故有对比意义($P<0.05$)。系统组患者护理效率情况明显优于普通组,两组数据对比具有明显差异,有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 通过系统护理措施在上消化道出血护理中的应发现其具有一定临床价值。

【关键词】 系统护理; 上消化道出血; 应用

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000622

Application of systematic nursing measures in nursing of upper gastrointestinal bleeding

Xiao Liu

Longxi County Second People's Hospital, Dingxi, Gansu

【Abstract】Objective To study the application of systematic nursing measures in the care of upper gastrointestinal bleeding. **Method** A total of 68 patients with upper gastrointestinal bleeding who visited our hospital from April 2021 to April 2023 were randomly divided into a general group (34 cases) and a system group (34 cases) according to computer system mode. The general group of upper gastrointestinal bleeding patients received regular nursing measures, while the system group of upper gastrointestinal bleeding patients received systematic nursing measures. The rehabilitation index data of the two groups of patients after receiving nursing measures were analyzed. Analyze and compare the nursing efficiency situation. **Result** After data collection, the rehabilitation indicators of the ordinary group patients were significantly better than those of the system group, and there was a significant difference in basic data analysis between the two groups, so there was a comparative significance ($P<0.05$). The nursing efficiency of patients in the system group was significantly better than that of the ordinary group, and there was a significant difference in data comparison between the two groups, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Systematic nursing measures should be found to have certain clinical value in the care of upper gastrointestinal bleeding.

【Key words】 systematic nursing; Upper gastrointestinal bleeding; application

上消化道出血(食管、胃、十二指肠等)是临床常见疾病,多由消化性溃疡、食管静脉曲张、胃癌等引起,轻症不明显,重症可出现呕血、黑便、发热、乏力、心悸、血压低等,出血过多或过快,可引起失血性休克、贫血,导致心、脑等重要器官供氧不足,危及生命。对于上消化道出血的患者,除了要对症治疗外,还要做好相应的护理,帮助患者减轻身体的不适症状,提高患者的治疗积极性,促进患者早日康复。系统护理是一种在现代护理观的指引下,以患者的需

要为第一位,在各项护理措施中融入了人性化的理念,使之具有全面性和系统性,为患者提供更高质量的护理服务等^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院科于2021年4月-2023年4月就诊的上消化道出血患者共68例,其中,普通组12例男性患者,22例女性患者,其年龄为(42~74)岁,平均年龄为(52.45±22.79)岁,系统组19例男性患者,15

例女性患者,其年龄为(46~81)岁,平均年龄为(63.74±19.46)岁,纳入标准:在就医的时候,都会接受粪便潜血试验、血常规、血生化、内镜检查等,来辅助疾病的诊断。患者的神志是清醒的,可以跟医护人员进行正常的交流,语言表达清楚,有很好的理解和判断能力。在了解到研究目的、意义的基础上,患者愿意参加研究,并签署相关的书面文件。各种检查资料、病历资料都是完整的,没有遗漏,没有心肝肾等重要脏器的功能异常,在整个治疗护理过程中没有出现任何的退缩和严重的不配合行为。

1.2 方法

(1) 基础护理:病房环境将会直接影响到患者的就医体验,所以护理人员应该每天做好病房清洁、消毒工作,早晚各进行一次通风换气(每次半小时),以促进空气流通,降低医院感染的风险,室内温度、湿度、光线适宜,减少人员走动和噪音干扰,使患者有一个安静的空间,病房间可设置遮挡帘,为患者提供一定的私密空间,配有饮水机、电视机、微波炉等基本设备,为患者及家属提供生活上的便利。为了能够对患者的病情情况有一个更好的了解,护理人员将会加大对患者的巡视力度,并主动询问患者有没有出现机体不适的症状,对患者的需要进行充分的了解,并尽可能地满足患者的需要。出血期间要注意卧床休息,如果有吐血的情况,要把患者的下肢抬高,促进静脉回流,同时把患者的头部倾斜到一侧,避免吐血时血液流入气道造成窒息^[2]。帮助患者做好口腔护理工作,使用漱口水对口腔进行清洁,及时将患者口中的食物残渣清理干净,使用负压吸引器对患者呼吸道分泌物进行清理,以保持呼吸道通畅,防止口腔感染^[3]。

(2) 心理护理:吐血、头晕、心悸等症状会加剧患者的恐慌情绪,让患者陷入对自身病情的深深的忧虑之中,这会对治疗以及病情的康复造成不利的影 响。因此,护理人员还应该在患者入院之后,做好相应的心理疏导工作,利用简单易懂的语言,向患者及家属讲解上消化道出血的病因、治疗手段、注意事项以及可能发生的并发症,让其明白,通过积极治疗,可以得到有效的控制,从而提高患者的遵医行为。护理人员可以通过聊一些轻松的话题,将患者的注意力从自己的病情上引开,同时要指导患者对自己的身体状况进行调整,当自己的情绪不好的时候,可以和朋友、家人沟通,也可以看电视、看书、听音乐等,这样可以让自己的情绪得到缓解,让自己一直保持着乐观的

心态^[4]。

(3) 饮食护理:如果是出血活动期的患者,应该严格禁食,当病情可以被有效地控制住之后,就可以改变流质饮食,逐渐地过渡到半流质饮食、普通饮食,可以根据患者的饮食偏好来调整食谱,要特别注意补充维生素和蛋白质,同时要保证饮食的多样化,饮食应该是温软、清淡、容易消化的,不能食用生冷、刺激性的食物,这样可以降低对溃疡面的物理性刺激,用餐时间要有规律,要以少量多餐为原则,要加大咀嚼次数,这样才能更好地帮助患者对食物的消化吸收^[5]。

(4) 用药护理:在对患者使用不同的药物之前,护士应该向患者解释清楚药物的作用机理、可能产生的副作用。在服用完药物之后,要仔细观察患者的意识、瞳孔等情况,并询问患者的感受,提高对药物副作用的警觉。如果患者有什么不正常的地方,应该及时告诉主治医师,以便做出有针对性的治疗^[6]。

1.3 观察指标

对两组患者实行护理措施后的康复指标数据、护理效率情况等进行分析对比。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.1.0 系统软件中进行计算,以 $(\bar{x}\pm s)$ 进行计量统计,以(%)进行计数统计,t 检验与 χ^2 检验, $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对康复指标数据情况对比

见表 1:经数据收集,普通组患者的康复指标明显好于系统组,且两组基础数据分析在统计学上有显著差异性,故有对比意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者对护理效率情况对比

见表 2:经数据收集,系统组患者护理效率情况明显优于普通组,两组数据对比具有明显差异,有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

上消化道出血是临床上比较常见的一种急性疾病,主要原因有:长期使用非甾体抗炎药、长期吸烟、饮酒、喜欢吃辛辣刺激的食物等,其症状的严重程度与出血的部位、速度、出血量有关,如果情况比较严重的话,还会引起周围循环的改变,如果得不到及时的处理,就会造成生命危险^[7]。

近几年,伴随着社会生活节奏的加快,人们的精神压力显著增加,不良的饮食习惯也越来越普遍,这也让上消化道出血的发病率越来越高。因为该病发作

突然,发展速度很快,所以大部分的患者在治疗过程中都会有很强的焦虑和抑郁情绪,这会对患者的病情康复造成很大的不利影响^[8]。因此,应该采取有效的、高质量的护理服务措施,来帮助患者尽快恢复。系统护理是在常规护理基础上优化而来,以护理程序为核心,使单一护理模式向综合性转变,包括基础护理、心理护理、饮食护理、用药护理等,能很好的解决患者在护理中的实际问题,满足患者在心理、生理等多方面的需要,使护理方案更有有效性、科学性。要使上消化道出血的患者在住院时能得到很好的治疗,在实施系统护理的过程中,将重点放在了细节化的管理上,强化了对患者的基础护理,对病房的环境进行了优化,增加了各种基础设备,为患者和家属提供了便利。加强对患者病情的监测,加强与患者之间的联系,

对有消极情绪的患者进行心理疏导,用详细、全面的健康知识引导,使患者对上消化道出血有正确的认识,使患者知道积极配合治疗的重要意义,并引导患者通过多种方式来调节自己的心态,帮助患者树立起康复的信心,以一个好的心态去面对治疗。饮食健康是上消化道出血患者的重要因素,在进行系统护理的过程中,将根据患者的具体情况进行饮食指导,使患者能够维持低脂、低钠、富含维生素和高蛋白的饮食,在满足患者身体营养需求的同时,减轻胃肠消化负担,纠正不良生活习惯,并指导患者科学用药,预防各种并发症,从而使患者临床症状消失,提高生活质量。

综上,通过系统护理措施在上消化道出血护理中的应发现其具有一定临床价值。

表1 两组患者对康复指标数据情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | 住院时间 | 头晕消失时间 | 呕血消失时间 |
|-----|----|------------|-----------|-----------|
| 普通组 | 34 | 11.45±3.45 | 6.15±2.15 | 5.15±2.35 |
| 系统组 | 34 | 7.15±1.89 | 3.78±1.02 | 2.78±1.12 |
| t | - | 6.373 | 5.807 | 5.308 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表2 两组患者对优质护理干预护理满意对比[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 好转 | 无效 | 护理效率 (%) |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 普通组 | 34 | 12 (35.29%) | 16 (47.05%) | 6 (17.64%) | 82.35% (28) |
| 系统组 | 34 | 5 (14.70%) | 5 (14.70%) | 21 (61.76%) | 38.23% (13) |
| χ^2 | - | - | - | - | 13.821 |
| P | - | - | - | - | 0.001 |

参考文献

- [1] 宋柏.系统护理措施在上消化道出血护理中的应用价值探析[J].中国医药指南,2022,20(09):122-124.
- [2] 强金凤.上消化道出血护理中系统护理措施的应用研究[J].中国医药指南,2019,17(28):283.
- [3] 邵晶.系统护理措施在上消化道出血护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(20):185-186.
- [4] 代卓.系统护理干预在上消化道出血护理中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(13):246-247.
- [5] 何晓芹.系统护理措施在上消化道出血患者中的应用效果体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):155+164.
- [6] 刘玲.系统护理措施在上消化道出血患者中的应用效果[J].医疗装备,2019,32(01):199-200.
- [7] 张静,沙丽雪,邵朋朋.上消化道出血护理中系统护理措施的应用效果[J].当代临床医刊,2018,31(06):4142-4143.
- [8] 潘丽敏.系统护理措施在上消化道出血护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(27):36+41.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS