

内镜治疗胃溃疡出血患者的护理要点探讨

李炳雪, 王 硕

新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨内镜治疗胃溃疡出血患者的护理要点。**方法** 从我院治疗的胃溃疡出血患者中选择 88 例分组进行研究, 采用随机方式将患者分为对照组和实验组, 每组患者 44 例。对照组患者在内镜治疗后给予常规护理, 实验组患者在此基础上进行配合护理措施进行护理干预, 比较 2 组患者生活质量、不良反应和再出血情况。**结果** 实验组生活质量评分高于对照组生活质量评分, 数据经分析有意义, $p < 0.05$; 不良反应发生率和再出血发生率明显少于对照组患者, 数据经分析有意义, $p < 0.05$ 。**结论** 在内镜治疗胃溃疡出血患者时给予适当的护理方式进行干预, 能够提升患者的治疗效果和生活质量, 减少不良反应和再出血的发生, 在临床上有积极意义, 可推广。

【关键词】 胃溃疡; 出血; 内镜治疗; 生活质量; 效果

【收稿日期】 2023 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230267

Discussion on nursing points of patients with gastric ulcer bleeding treated by endoscopy

Bingxue Li, Shuo Wang

The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the nursing points of endoscopic treatment of gastric ulcer bleeding patients. **Methods** 88 cases of bleeding gastric ulcer patients treated in our hospital were randomly divided into control group and experimental group, 44 cases in each group. Patients in the control group were given routine nursing after endoscopic treatment, while patients in the experimental group were given nursing intervention with nursing measures on this basis. The quality of life, adverse reactions and rebleeding of patients in the two groups were compared. **Results** The quality of life score of the experimental group was higher than that of the control group, and the data were statistically significant ($p < 0.05$). The incidence of adverse reactions and rebleeding were significantly lower than those in the control group, and the data were statistically significant ($p < 0.05$). **Conclusion** Appropriate nursing intervention in the endoscopic treatment of patients with gastric ulcer bleeding can improve the treatment effect and quality of life of patients, and reduce the occurrence of adverse reactions and rebleeding, which has positive significance in clinical practice and can be promoted.

【Keywords】 Gastric ulcer; Bleeding; Endoscopic treatment; Quality of life; The effect

胃溃疡属临床中常见的一种慢性疾病, 其发病诱因多为胃酸分泌过多, 以及胃黏膜防御功能降低等导致胃黏膜出现病变^[1]。患上胃溃疡后, 肉芽组织形成于坏死病变组织内从而发生出血现象, 临床症状主要表现为出血、便血呕血等, 同时伴有周期性腹痛, 如未及时得到治疗可致患者休克, 严重时甚至会威胁到患者生命安全^[2]。在临床实践中, 传统的治疗胃出血的方法包括使用药物和手术进行止血。随着国家经济实力的不断提升, 医学技术也在不断进步发展, 随着内镜技术的不断进步, 内镜止血效果逐渐引起了许多医务工作者的关注, 现在, 内镜止血已成为上消化道出血的首选止血方法。由于胃溃疡出血的发病速度快, 预

后差, 因此患者容易产生焦虑、紧张等负面情绪, 进而影响治疗的依从性, 我院拟探讨胃溃疡出血患者经过内镜治疗后的护理效果。本文选择本院 88 例胃溃疡出血患者进行分组研究, 探讨内镜治疗胃溃疡出血患者的护理要点, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院胃溃疡出血患者中选择 88 例患者, 采用随机分组的方式将其分为对照组和实验组, 每组患者 44 例。对照组中男性患者 30 例, 女性患者 14 例, 年龄 25--62 岁, 平均 (45.63 ± 2.15) 岁, 其中便血患者 18 例, 呕血患者 26 例。实验组患者男性 32 例, 女性 12

例, 年龄 26-61 岁, 平均 (45.66±2.19) 岁, 其中便血患者 17 例, 呕血患者 27 例。对 2 组患者病情、年龄、性别等资料采用统计软件进行分析, 无意义, $p>0.05$, 可用于研究。

1.2 方法

对照组患者在治疗后给予患者常规护理干预, 监测患者生命体征, 向患者讲解内镜治疗和疾病的相关知识, 并协助患者进行常规检查。实验组患者在此基础上给予护理措施进行护理干预, 具体如下:

避免休克, 建立静脉通道: 在进行手术治疗前, 医疗人员需要充分准备手术器械, 并及时为患者补充血液容量, 以降低患者发生休克的风险。患者会因失血使血液出现浓缩现象, 因此, 在开始时可以先注入浓度为 0.1g/ml 的葡萄糖, 然后再注入血液或者液体药物, 确保药物及血液能快速进入患者体内。

(3) 饮食干预: 患者大量呕血或出血时, 应叮嘱患者停止进食; 对于无大量出血的患者, 可食用少量流质食物, 对经治疗有好转的患者, 可根据病情改善情况改善饮食, 保证患者营养供给。对于部分少量便血的患者, 可以尝试食用一些碱性流质食物, 如冷豆浆和冷牛奶等。

(4) 心理干预: 胃溃疡发病一般比较突然, 且发展较快, 患者往往没有预兆, 在遭遇突发情况时会产生紧张、焦虑等不良情绪, 护理人员要时刻关注患者的情绪变化, 发现有不良情绪趋势时及时进行干预, 通过同患者主动交流, 采用患者能理解的方式向患者介绍疾病的相关知识, 并通过向患者介绍成功案例, 医生熟练的技能、及时的治疗、细心的关注以及整洁的病房环境, 可以增强患者治疗信心, 同时对患者的合理要求给予满足, 建立良好的医患关系, 提升患者的依从性, 使患者能够保持积极的心态配合进行治疗。

(5) 为患者提供舒适的环境: 为患者提供干净、舒适、安静的环境, 使患者能得以良好的休息, 帮助患者采取平卧或半卧位, 抬高患者下肢, 及时清除患者口腔、鼻腔的血液、呕吐物, 确保其呼吸道通畅, 应及时给予吸氧治疗, 确保患者心、脑等器官供氧充足,

获得足够的血液供应, 以免缺氧造成危险。在患者手术结束后, 护理人员需要密切留意并记录患者的生命体征变化情况, 在对患者进行治疗过程中, 需要注意引导他们保持良好的睡眠习惯, 并且定期进行复查。

1.3 观察指标

对比两组患者的生活质量、不良反应和再出血情况。生活质量采用 SF-36 进行, 包括生理功能、社会功能、心理健康, 得分越高, 生活质量越好。不良反应包括恶心、呕吐、头晕等。

1.4 统计学方法

数据采用统计软件 SPSS 23.0 进行处理, 以 (n/%) 表示计数, ($\bar{x}\pm s$) 表示计量, 行 χ^2 和 t 检验, 差异有统计学意义时, 应 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分对比

对比 2 组患者的生活质量评分, 实验组患者评分高于对照组患者评分, 且差异显著, 数据经分析有统计学意义, $p<0.05$, 详见表 1。

2.2 两组患者不良反应对比

对比 2 组患者的生活不良反应, 实验组患者不良反应发生率少于对照组患者不良反应发生率, 数据差异明显, 数据经分析有统计学意义, $p<0.05$, 详见表 2。

2.3 两组患者再出血发生率对比

对比 2 组患者的再出血发生率, 实验组患者再出血发生率少于对照组患者再出血发生率, 数据差异明显, 数据经分析有统计学意义, $p<0.05$, 详见表 3。

3 讨论

胃溃疡是临床常见的一种消化道疾病, 发病急, 进展快, 对患者的生活造成严重影响^[3]。在对其进行治疗时, 往往伴随着较多的并发症, 出现就是最常见的一种, 占据了消化道出血的 30%, 一旦发生胃溃疡出血, 止血比较困难, 如不及时进行治疗, 甚至会威胁患者的生命安全^[4]。内科治疗后, 约 10%~50% 的溃疡出血患者在 5 年内可能会再次出现出血, 及时、有效的诊断以及合理的治疗是确保患者生命安全、降低病死率的关键途径。

表 1 两组患者生活质量评分对比[n, (%)]

组别	例数	社会功能	生理功能	心理健康
对照组	44	73.21±3.65	72.19±3.65	72.59±5.62
实验组	44	88.67±7.98	85.92±6.68	87.35±9.27
χ^2	-	11.686	11.964	9.035
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组患者不良反应对比[n, (%)]

组别	例数	恶心	呕吐	头晕	发生率
对照组	44	11.36 (5/44)	13.64 (6/44)	18.18 (8/44)	43.18 (19/44)
实验组	44	2.27 (1/44)	4.55 (2/44)	4.55 (2/44)	11.36 (5/44)
χ^2	-	6.506	4.997	9.221	25.525
P	-	0.001	0.001	0.002	0.001

表3 两组患者再出血发生率对比[n, (%)]

组别	例数	再出血
对照组	44	22.73 (10/44)
实验组	44	4.55 (2/44)
χ^2	-	14.029
P	-	0.001

胃溃疡患者进展为出血时,常伴随着呕血、便血、头晕等,内镜治疗是消化内科领域用于治疗胃溃疡出血的一种常用方法,具有以下优点:能准确找到出血地点,使药物使用利用效率增加,能够快速作用于肾上腺素,刺激肾上腺素收缩黏膜下血管,使出血点的周围组织发生肿胀,形成压迫从而达到止血目的,还可促进血栓和血小板凝聚,到达止血目的^[5-7]。在内镜治疗中,对治疗的患者实施合理的护理干预,能对患者的治疗和康复有积极的作用^[8]。研究结果显示,配合合理的护理干预,能提升患者的社会功能、生理功能和心理健康程度,减少并发症和再出血的发生,且数据经研究、分析存在显著差异, $p < 0.05$ 。原因在于,在治疗中辅以合理的护理措施,作为临床护理人员应当做好治疗前的各项检查及准备工作,耐心解释争取患者配合,术中密切配合医师操作,向患者提供干净、整洁的房间,使患者得到了很好的休息,保证了患者的睡眠,增强了患者的机体免疫力,并根据患者的实际情况适时调整饮食结构,针对患者的具体状况,适时调整饮食,既确保患者摄入足够的营养,又不会对患者的病情产生负面影响,同时对患者进行严密监测,建立静脉通道,保证患者的呼吸通畅,保障了患者的安全。患者的心理护理非常重要,有些患者在发病时突然且复杂,可能会感到精神紧张和恐惧,如果不能及时平息患者的情绪,就可能对病情的恢复产生不利影响,所以对患者的心理干预,可以使患者保持良好的心态接受治疗,使治疗得以顺利进行,同时也保证了效果。

综上所述,在胃溃疡出血患者的内镜治疗中辅以合理的护理措施,能有效降低再出血、不良反应的风

险,提高生活质量,临床值得推广。

参考文献

- [1] 李建珍.奥美拉唑治疗胃溃疡出血的护理干预研究[J].北方药学,2021,18(10):10-11.
- [2] 钟卓丹.内镜治疗胃溃疡出血患者的护理配合[J].中国现代药物应用,2019,13(16):183-184.
- [3] 肖丽英,陈素玲,邹毅玲.胃溃疡出血患者应用消化内镜联合四联疗法治疗的效果及护理要点分析[J].现代医用影像学,2019,28(04):948-950.
- [4] 卓慧珍,林艺武.时间护理对内镜治疗胃溃疡出血患者预后影响[J].中国卫生标准管理,2019,10(05):144-145.
- [5] 柴晶晶.胃溃疡出血患者内镜治疗的临床护理分析[J].中国医药指南,2019,17(06):254-255.
- [6] 张洪峰,朱海燕.时间护理对内镜治疗胃溃疡出血患者再出血的影响[J].健康研究,2018,38(04):474-475+477.
- [7] 李宁.综合护理干预在急性上消化道出血患者护理中的应用效果分析.中国农村卫生,2018(10):59
- [8] 李蓓蕾.不同临床护理方式对内镜治疗上消化道出血患者疗效的影响[J].2018,(20).

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS