

上消化道出血的抢救与护理

赵克翼

(临泽县新华镇中心卫生院 甘肃临泽 734203)

摘要: 在上消化道出血,从食道到消化道的肛门出血。这是消化系统的一般状况。大多数临床症状是呕吐,大便发黑或流血,贫血,血容量减少,甚至严重威胁生命。弯曲的韧带称为上消化道出血和附近的胃肠道出血。从韧带肌肉到背部的出血被称为胃肠道出血,胃肠道的背部被称为下消化道出血。加强对流血患者的护理可以使患者在危险时期流血,降低死亡率,促进患者早日康复并改善生活质量。

关键词: 上消化道出血;抢救护理;护理措施

上消化道出血是指消化道,食道和胃肠道一些韧带的出血。是十种最常见的消化系统疾病之一。具有起病快,进展快,病情重,易引起出血的特点。特别是严重的严重出血也可能危及患者的生命。巨大的心理压力和昂贵的医疗费用给患者和家属带来了沉重的负担。有学者提出,应用预测性护理干预措施治疗急性上消化道出血,有助于患者尽快康复。通过具体病例探讨抢救护理在上消化道出血中的应用。

1 预见性护理

预测性护理是指护理人员在护理过程中根据患者情况的性质预先预测和准备护理。对于上消化道出血患者,应根据患者可能出现的出血及心理变化进行预测护理。木箱患者症状无明显变化。病人正在留置导尿管,并在床上活动。通过观察生命体征,脉率比以前快了。凭借强大的基础技能和专业知识以及热情的观察,护士能够提前预测患者的病情,及时发现患者的血液征象,并为胃肠道出血做好抢救工作。

2 抢救护理工作

2.1 上消化道出血的一般护理

姿势平躺,头朝一侧打开呼吸道,避免吐血时吸入引起的窒息,所有与出血病人接触的医务人员必须戴医用橡胶手套,以减少双向感染的机会。(2) 呕吐后禁食并保持口腔清洁。

2.2 病情观察

(1) 密切监测病人的生命体征,必要时吸入氧气。连续心电图监护,观察心率、血压、呼吸、排尿、意识,及时向医生报告并处理。注意患者的血压降低,心跳加快,出汗,感冒和神志不清(2)。防止呕吐患者窒息的关键是鼓励患者躺下头部。他的一侧到另一侧,以便口服成分可以及时从医院排出发生窒息时,应及时吸收气道阻塞,以确保气道没有阻塞。

2.3 经以上规范治疗仍继续出血者,急诊内镜下止血治疗

(1) 向患者及其家属解释治疗方案,使他们了解治疗的目的,减少患者的焦虑。(2) 心电图监测 观察并记录血压,心率,呼吸和意识的变化;(3) 与医生合作,根据需要注射多酚,粘合剂,组织和生理盐水;(4) 没有流体通道和 按照医生的指示处理液体。

2.4 心理护理

心理护理出血患者大多存在紧张、焦虑、恐惧心理,不利于患者的康复。(1) 建议患者及其家属入院,告知患者放松心情,不必担心很多,避免流血,告诉家人不要对患者表现出不良情绪,以免改善患者的精神压力。(2) 对患者态度友好,及时查房,仔细观察病情,增加患者的安全感。(3) 根据患者病情的变化及时与家人进行沟通,以使家人了解病情和预防措施的变化,并配合治疗和护理。(4) 对大出血无反应的患者家属给予更多的关爱和帮助,使其在失去亲人时能感受到医护人员关爱。

2.5 饮食护理

(1) 禁食和出血后,患者将接受营养食物,消化不良,无刺激性的半流质食物,然后慢慢咀嚼,开始小餐,然后换成普通食物(2) 食道,静脉曲张破裂,出血。禁食止血后,您应该吃高热量,高维生素的流质食物,避免困难,粗糙,耐嚼和吞咽的食物以防止复发(3)。避免胃肠道出血。上部建议患者食用富含容易消化的营养的食物,避免饥饿或暴饮暴食,避免进食粗糙,刺激性的食物或过冷,过热并容易产生气体的食物和饮料。

3 抢救护理中应采取的抢救措施

3.1 针对抢救过程中出现的护理问题采取的措施:

3.1.1 减轻疼痛

根据医生的建议,为患者提供了双氯芬酸钠镇痛药,以减轻疼痛,并且患者抱怨在药物用药后缓解了疼痛。

3.1.2 缓解患者紧张、恐惧的心理

在帮助过程中,护士应尽可能消除患者的负面情绪,帮助他们建立克服疾病的信心并与患者密切合作。这是成功提供帮助的关键。此外,家庭成员之间的密切合作对于帮助患者建立抗击疾病的信心也很重要。同时,在护士的帮助下,要注意对家庭成员的解释,因为大量的血液立即流出会导致家庭成员的沮丧,恐惧和绝望。

3.2 预防潜在并发症的护理措施

3.2.1 预防压疮的形成

由于出血,大多数病人有贫血的迹象,所以要注意预防压疮。对于经常大便、柏油碎石的患者,护士应协助患者采取舒适的体位,定期更换体位,保持体温;他们还应该训练病人就寝后大便的大小,要及时护理肛门周围的皮肤,防止糜烂。用温水清洗粪便并涂上软膏;注意保持床垫平整干燥,更换被褥,并定期协助病人翻身和按摩骨头,常伴有背弓和压力。

3.2.2 避免意识障碍的发生

应注意观察病人的人格、情绪和行为的异常变化。观察判断患者的意识变化,通过电话、问话等方式观察患者的精神状态变化,关注患者的睡眠和日常活动是否异常;定期测量体温、血压、脉搏、呼吸,及时发现病人生命体征的变化。一旦发现意识障碍,应注意在积极止血的同时保持体内环境的稳定,限制蛋白类食物和含氮物质的摄入,减少肠内毒素的清除和酸化等。

4 上消化道出血的抢救护理的体会

上消化道出血量大,不易止血,容易引起脑出血,帮助并采取止血措施非常重要。为了正确判断和观察,我们必须首先解释出血的原因和位置,检查出血是否停止或再次出血通过仔细观察,可以及时发现情况的变化并采取一致的措施。

结论

在接受患者的最初阶段,护士迅速建立了静脉通道,并按照医生的指示采取了凝血,扩容和预防电击等措施,以控制患者的出血并改善症状。同时在护理过程中加强心理护理,减少患者的负面情绪,使其积极配合治疗。对患者的舒适度充满信心,并教他们的家人一些常见的关于疾病的知识,所以它有一定程度的治疗过程得到家庭成员的帮助,并帮助医生解决一些实际问题;教导病人及家属及早发现出血迹象及采取紧急措施,以便患者可以尽快恢复健康。参考文献:

[1] 温爱媛. 上消化道出血的抢救及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(42):279+281.

[2] 岑娅, 秦幢. 上消化道出血的抢救与护理[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(14):146-147.

[3] 郑开瑞, 鲁信丽. 浅谈上消化道出血的抢救与护理[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(09):171.

[4] 陈芳. 急性上消化道出血的护理[J]. 基层医学论坛, 2013, 17(12):1526-1527.

[5] 孙琼梅. 上消化道出血的观察与护理[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(10):1322-1323.