

综合护理在急性上消化道出血患者中的应用

曹婷婷 刘琳*

重庆市璧山区人民医院 402760

摘要:目的: 分析在急性上消化道出血治疗和护理过程中, 对于应用综合护理的患者治疗效果和治疗依从性进行分析, 判断有效的护理方法。方法: 在2019年至2021年我院进行急性上消化道出血治疗的患者中随机抽取88名患者, 作为本次研究对象。研究组通过综合护理干预方法, 常态组进行常规护理, 发现应用综合护理干预的效果。结果: 通过综合护理干预能够提高患者的护理效果, 提高患者的治疗依从性。结论: 通过综合护理干预措施能够提高患者的治疗效果, 提高治疗依从性, 提高生活质量, 保障患者的生命安全, 值得在以后治疗过程中推广应用。
关键词: 急性上消化道出血; 系统性护理; 营养支持; 依从性

急性上消化道出血是消化内科的常见疾病类型, 患者日常不良饮食习惯、生活习惯均会导致该病的发生, 营养支持干预能够为患者提供充足的蛋白质与热量, 促进患者机体蛋白质的合成, 保证患者机体器官运转正常, 在急性上消化道出血疾病中应用较为广泛。但由于急性上消化道出血的治疗时间相对较长, 患者因自身对疾病认知不足、自我管理能力和较差等因素影响, 易出现自行增减药物、自行停止治疗等遵医性较差行为, 造成急性上消化道出血延迟愈合、反复发作等不良现象。本次研究以88例患者为研究样本, 分析综合护理在急性上消化道患者护理过程中的应用效果。

1 研究对象和方法

1.1 临床资料

根据我院2019年至2021年在急性上消化道出血进行治疗的患者进行随机抽取, 抽取88名患者作为本次研究的分析对象。在本次分析过程中, 常态组和分析组患者各44名, 平均年龄在39岁。为了提高样本的有效性, 在抽取过程中针对年纪较大、意识不清、病情极其严重的患者进行排除, 所有的患者及家属同意本次研究。

1.2 方法

常态组在治疗的基础上接受常规护理方法, 常规护理包括对病情进行监测、加强病房的通风、对病房进行消毒、严格按照医嘱对患者进行用药等。分析组在常规护理的基础上, 运用综合护理。

将综合护理作为分析组干预措施: ①心理干预: 由于患者自身患有重大疾病, 容易产生恐慌、焦虑不安等

情绪, 甚至会产生抑郁等极端心理。护理人员需要充分关注患者的病情, 及时发现患者的情绪变化, 对患者展开心理辅导工作, 帮助患者及时调整心理状态。在日常的护理过程中, 医护人员需要运用有效的技巧, 加强与患者之间的沟通, 避免言语刺激患者。可以通过外部的方法分散患者的注意力, 使患者心情愉悦。对于某些可能引起患者渗透性腹泻、肠痉挛的药物, 提前稀释后再为患者进行营养支持, 保证营养液温度与患者正常体温相符; 加强观察患者导管部位情况, 置管成功后需妥善固定导管, 发现移位等异常立即停止操作并为患者进行局部处理。②疼痛干预: 强烈的疼痛感是急性上消化道出血的常见症状, 可选择多种镇痛方式帮助患者减轻疼痛, 针灸、按摩、药物治疗等均可取得较好的镇痛效果, 给予患者精神上的鼓励和安抚, 并与患者家属、朋友等进行良好交流, 叮嘱其为患者提供家庭和社会支持, 陪伴和关心患者, 帮助其勇敢克服疼痛。在治疗期间严格使用抗生素, 严格地根据医嘱对患者进行药物治疗。如果在治疗期间发现患者存在不适症状, 需要及时与医生进行及时的反馈和交流, 对药物的剂量进行调整, 提高抗生素药物的使用效果, 并对整体的治疗时间进行科学计划。护理人员之间需要相互监督, 严格按照医院的规章制度进行。为了有效缓解患者的心理压力和焦虑情绪, 护理人员需要对环境进行有效的管理。首先, 环境需要宽敞明亮, 干净整洁, 并具备基础的医疗设施。同时, 室内环境需要充足的阳光, 促进空气流通, 为患者的身心健康提供外部支持。必要时可以利用一些暖光灯、鲜花等装饰品, 提高病房的温馨程度, 缓解患者的心理压力, 为患者带来幸福感和安全感。除此之外, 需要严格按照医院的病房管理制度, 对患者的病房进行日常消毒和打

通讯作者简介: 刘琳 (1987年09月), 女, 汉族, 重庆市璧山区, 本科, 主管护师, 研究方向: 教学。

扫, 保证患者的治疗安全科学。可以将患者喜爱的物品摆放至房间内部, 从而营造出温馨的家庭氛围。③手术前期: 在确定患者的病情前, 需要对患者进行心理疏导。首先对患者的基本信息进行查看, 根据患者的性格、文化程度、年龄等展开针对性的健康教育, 对患者心理状态进行初步评估。面对陌生的医院环境, 多数患者会表现出紧张的情绪, 同时很多急性上消化道出血患者对自身病情的认识也非常片面, 因此会表现出过分恐惧的心理。所以在前期护理工作中保持良好的医患关系、为患者提供舒适的环境非常关键。具体来说, 患者入院以后, 护士应热情地为患者介绍医院的各项制度, 以减轻患者对医院环境的陌生感, 护士在护理服务中应该始终保持和蔼可亲的态度, 尽量缩小护患之间的距离。

大部分急性上消化道出血患者病情具有突发性, 往往通过急诊进行治疗。在医院接收到患者的急诊信息时, 立刻开启相应的绿色治疗通道, 进行充分的急救物资准备。一般由护士长担任相应的小组组长, 对急救过程进行合理的划分。除此之外, 安排专业的护理人员对患者的病情进行有效的评估。然后患者到达医院后, 病情评估人员对患者的呼吸情况、脉搏情况等一系列生命体征进行详细的记录和分析, 填写专业的病情评估记录表。对于较为严重的急性上消化道出血创伤患者, 立即送入医院抢救区域, 普通患者则送入治疗区。针对病情严重的创伤患者, 抢救工作人员积极实施相应的急救措施, 比如对其呼吸道内的分泌物进行有效的清理, 提高气道呼吸的顺畅性。并根据患者的具体病情安排气管插管、人工机械通气等。其他医护人员对患者进行静脉通路、采血检查等工作, 为患者进行后续的治疗提供保障。在急救过程中, 要对患者的血压、脉搏等进行严格的记录。并与其主治医师进行充分的沟通, 使得医护人员对于患者的病情进行更好的掌控。在熟知患者的病情之后, 相关医护人员对所需的急救药品和设备等进行配置。与患者家属进行充分的沟通, 经得家属同意后, 开展相应的手术治疗。在治疗过程中医护人员对于患者家属开展相应的心理辅导, 并指引其完成入院手续。

针对患者的饮食护理, 大多数急性上消化道出血的患者容易受到外部环境的影响, 发生感染及并发症。因此护理人员需要注重患者的营养补充, 在饮食方面给予患者充分的蛋白质和维生素, 并根据患者不同的病情, 提供容易消化的食物。同时, 有效地、科学的饮食搭配能够为患者带来愉悦的心情, 促进治疗效果。随时保持患者的床单干净整洁, 对床单、洗漱用品、水杯及房间

内的物品进行消毒和清洁。患者的床上用品、日常饮食用品、洗漱用品等需要及时更换和清洁。护理人员要充分关注患者的卫生, 对分泌物进行及时的清洁。

护理人员在护理过程中可以通过外部的的方法, 比如听音乐、讲故事等转移患者的注意力, 使患者保持愉悦的心情。针对一些特殊的患者, 比如夫妻离异、缺乏照顾或者有心理疾病的患者, 护理人员需要着重关注患者的心理状态, 鼓励患者与其他病友进行沟通和交流, 增强治疗的自信心。必要时可在每日的护理过程中, 增加护理游戏, 与患者进行互动, 降低患者的心理负担和心理压力。

手术阶段。在手术开展前, 患者容易产生畏惧心理, 护理人员需要对手术的过程、方法及目的及时告知患者, 降低患者的心理负担。可以对患者家属进行健康教育, 引导患者家属对患者进行沟通, 增强患者的自信心。对于术后可能发生的风险因素, 护理人员需要及时告知患者本人和患者家属, 引导其做好心理准备, 共同面对可能发生的治疗风险, 避免在后续过程中发生护患冲突, 从而影响整体的治疗效果。中医护理方面取患者枕、神门等耳穴, 对其进行压豆护理, 另取王不留行籽置于硫化锌胶布上, 将其贴在耳穴区敏感部位, 并每日按压5~7次, 每次按压2min左右即可。高热护理。发热期间需对患者进行耐心讲解原因, 消除其顾虑, 可实施酒精擦拭、湿巾冷敷等物理降温, 建议患者多饮水。在中医方面可通过苦寒通便的药物进行退热, 同时按压经揉大肠腧、内廷、大横等穴位。对医生的治疗、护士的护理不满, 不遵从医嘱。对于愤怒的患者, 我们应主动与患者沟通, 认真倾听患者的讲述, 让患者把心中的愤怒发泄出来, 耐心地安抚患者, 消除其不良的心理。让家属多探视、陪伴患者, 使患者感到温暖, 消除其愤怒焦虑的情绪。

1.3 观察指标

比对分析两组营养水平、治疗依从性。以MMAS-8量表为依据评估患者依从性, 包括4个问题, 分值范围为0-8分, 得分0-2分记做不依从; 得分3-5分记做比较依从, 得分6-8分记作非常依从。采取患者清晨静脉血, 通过溴甲酚绿比色法检测血清前白蛋白, 通过免疫比浊法检测患者血清白蛋白。

1.4 数据处理

本次调研内价值调查数据均由统计学软件SPSS 23.0进行对比检验, 营养水平用($\bar{X} \pm S$)表示, 实施t检验, 治疗依从性经 χ^2 检验, 以率(%)表示, 2组数据经分析

处理后, 呈现 $P < 0.05$ 则提示具有显著统计学差异。

2 结果

2.1 比对分析2组患者血清前白蛋白、血清白蛋白水平

分析组患者血清前白蛋白、血清白蛋白水平均高于常态组, 2组数据经检验存在显著性差异 ($P < 0.05$)。

表1 比对分析2组患者血清前白蛋白、血清白蛋白水平 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数 (n)	血清前白蛋白 (mg/L)	血清白蛋白水平 (g/L)
分析组	44	195.03 ± 24.34	39.69 ± 3.12
常态组	44	170.92 ± 19.42	33.18 ± 3.75
t		5.1361	8.8521
P		0.0000	0.0000

2.2 比对分析2组患者治疗依从性

常态组患者治疗依从性明显低于分析组, 2组数据经检验存在显著性差异 ($P < 0.05$)。

表2 比对分析2组患者治疗依从性 [n (%)]

组别	例数 (n)	非常依从 (例)	比较依从 (例)	不依从 (例)	总依从率 (%)
分析组	44	30 (68.18)	13 (29.55)	1 (2.27)	43 (97.73)
常态组	44	25 (56.82)	12 (27.27)	7 (15.91)	37 (84.09)
χ^2					4.9500
P					0.0261

3 讨论

急性上消化道出血是临床消化系统多发病、常见病, 会对患者生活质量水平产生严重影响, 临床以往多通过质子泵抑制药物治疗急性上消化道出血, 伴随急性上消化道出血治疗药物种类不断增加, 该病的治愈率也随之增长。但疾病病程较长, 治疗后易复发, 长期用药会对患者身心健康造成严重伤害, 对于临床护理与治疗工作的开展较为不利。

目前综合护理属于较为新型的护理模式, 与传统的护理模式相比, 该护理模式充分关注了患者的心理健康, 通过生理护理、心理护理及社会支持护理等方面的内容,

为患者提供更加全面的护理。在治疗过程中, 护理人员需要耐心解答患者的疑惑, 并对患者使用的药物进行讲解, 严格按照医嘱对患者进行用药。

在开展护理工作时, 需要遵循人道主义精神, 对患者的生命健康安全进行关爱。目前综合护理理念在我国医疗行业得到广泛应用, 不仅应用于护理过程中, 还应用于患者的疾病治疗过程中, 得到了广大患者和患者家属的认可。在应用综合护理过程中, 护理人员需要换位思考, 站在患者的角度考虑患者可能存在的心理问题, 针对性的开展心理治疗。在护理过程中, 护理人员需要配合医务人员, 对患者制定针对性的治疗方案, 有效提升患者的治疗依从性。营养支持能够有效促进胆囊收缩, 对肠管蠕动产生刺激, 进一步改善患者肝门静脉血循环状态。同时配合系统性护理, 通过加强患者心理护理、营养支持护理等干预, 能够有效缓解患者负性情绪, 提升患者治疗依从性, 在临床干预过程中, 能够潜移默化影响患者, 进一步提高患者自护能力与治疗依从性, 使其主动配合治疗与护理工作, 进一步降低疾病复发概率^[4]。本次研究结果数据表明, 分析组患者血清前白蛋白 (195.03 ± 24.34)、血清白蛋白水平 (39.69 ± 3.12) 均高于常态组, 常态组患者治疗依从性 (84.09%) 明显低于分析组 (97.73%), 2组数据经检验存在显著性差异 ($P < 0.05$)。

4 结束语

综上所述, 综合护理能够显著提升急性上消化道出血患者营养水平, 提高患者治疗依从性, 具有重要的临床指导意义。

参考文献:

- [1] 骆凤. 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[J]. 东方药膳 2020年12期, 181页, 2020.
- [2] 吴玉轩, 姚柳贤, 黄淑如. 分析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[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(55): 2.