

预见性护理在肝硬化并上消化道出血中的应用

彭祖芳

惠州市第一人民医院 广东 惠州 516001

【摘要】：目的：分析肝硬化并上消化道出血中预见性护理的应用效果。**方法：**选择近 3 年（2019 年 1 月 -2022 年 2 月）本院收治的肝硬化并上消化道出血者 88 例，回顾临床资料。将采取预见性护理干预的患者 44 例作为观察组，将采取常规护理干预的患者 44 例作为对照组。分析两组患者干预前后心理状态，并记录两组患者并发症率、满意度、生活质量评分情况，观察护理应用效果。**结果：**干预前，两组患者心理状态评分均较高，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），干预后，观察组患者心理状态评分较干预前更低，且与对照组相比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）；同时，观察组患者并发症率更低，各项生活质量评分更高，满意度更高，与对照组相比差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**通过预见性护理，可有效改善肝硬化并上消化道出血患者心理压力和负担，从而进一步达到预防或减少出血的发生，降低相关并发症的发生的目的，有助于改善预后。

【关键词】：肝硬化；上消化道出血；预见性护理；心理状态；并发症率；满意度；生活质量；效果

Application of Predictive Nursing in Liver Cirrhosis with Upper Gastrointestinal Bleeding

Zufang Peng

Huizhou First People's Hospital Guangdong Huizhou 516001

Abstract: Objective: To analyze the effect of predictive nursing in patients with liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding. Methods: The clinical data of 88 patients with liver cirrhosis and upper gastrointestinal hemorrhage admitted to our hospital in recent 3 years (January 2019 February 2022) were reviewed. 44 patients with predictive nursing intervention were taken as the observation group, and 44 patients with conventional nursing intervention were taken as the control group. The psychological state of the two groups of patients before and after the intervention was analyzed, and the complication rate, satisfaction, quality of life scores of the two groups of patients were recorded to observe the effect of nursing application. Results: Before the intervention, the psychological status scores of the patients in the two groups were higher, with no significant difference ($P>0.05$). After the intervention, the psychological status scores of the patients in the observation group were lower than before the intervention, and there was a significant difference compared with the control group ($P<0.05$); At the same time, the patients in the observation group had lower complication rate, higher scores of quality of life, and higher satisfaction, with a statistically significant difference compared with the control group ($P<0.05$). Conclusion: Predictive nursing can effectively improve the psychological pressure and burden of patients with liver cirrhosis and upper gastrointestinal bleeding, so as to further prevent or reduce the occurrence of bleeding, reduce the occurrence of related complications, and help improve the prognosis.

Keywords: Liver cirrhosis; Upper gastrointestinal bleeding; Predictive care; Mentality; Complication rate; Satisfaction; Quality of life; Effect

肝硬化可由一种或多种的原因引起，造成肝脏损害^[1]。其临床症状可表现为早期有肝炎表现，晚期有肝功能损害及门静脉高压现象等。建议患者发现异常症状及早就医，通过相关检查进行确诊。病毒性肝炎、酒精胆汁的淤积以及一些伤害肝脏的药物及化学毒物都是引起肝硬化的常见病因。出血是肝硬化死亡的因素之一。消化道出血硬化的肝脏会导致门脉压力的增高，食管和胃底静脉的曲张，由于压力过高，会导致出血的现象。所以针对肝硬化并上消化道出血的治疗中给予有效的护理尤为重要。有研究表明^[2]，预见性护理能减少并发症的发生，继而提高治疗效果，促进了早日康复。本文通过给予肝硬化并上消化道出血患者预见性护理，获得满意的效果，报道如下：

1 研究资料及方法

1.1 研究资料

选取我院近 3 年收治肝硬化并上消化道出血 88 例，回顾分析临床资料。其中 44 例对照组患者（男 21 例，女 23 例）年龄在 25-73 岁（平均 49.24 ± 3.18 岁）。44 例观察组患者（男

20 例，女 24 例）年龄在 27-74 岁（平均 50.56 ± 3.18 岁）。上述病例资料比较均衡性良好（ $P>0.05$ ），有可比性。纳入标准：①肝硬化，且经临床检查确诊；②患者依从性良好。排除标准：①严重脏器功能障碍者；②精神病史者，无法正常沟通交流者；③妊娠期或哺乳期妇女；④临床资料不全者。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预，包括：观察组则在上述护理干预中加入预见性干预，具体措施如下：

①心理护理：由于患者有出血倾向或出血史，往往产生各种负性情绪。通过了解病人病史、生活、工作、家庭关系，给予心理状态评估，掌握对本病的认识情况，采取有预见性的心理护理措施，促进病人尽快康复。比如：做到耐心细致地与患者交谈，针对其出血情况，有预见性的讲解发生诱因、性质以及机体出现的反应，使患者安心。在护理工作中，时时体现责任感和同情心，让其感到被关心、尊重的感受，有助于良好关系的建立，增加战胜疾病的信

心和毅力。在日常生活上给予体贴和帮助,提高患者配合度,消除不良情绪,有助于止血和预防再出血的可能性。通过邀请护理专家在院内开展讲座,为患者集中讲解疾病相关知识,提高他们的健康知识水平,帮助其掌握疾病病因和护理措施。还可通过召开“病友会”,联系疾病恢复良好,且愿意分享自己经历的患者,并为他们提供交流平台,有助于患者提高依从性。

②预防出血护理:**a** 出血前期护理,这类患者往往产生慌乱、害怕等心理,护士应沉着冷静,及时安慰病人,稳定其情绪。评估其出血风险,对发生便血的高风险人群,采取预见性预防措施,例如取卧位或半卧位,减轻腹压。对发生呕血者,应取平卧位,头偏向一侧,避免更严重后果。一般情况下,大出血前,患者常感咽喉发痒、胃部不适、恶心欲吐等症状,护士应预见性讲解出血前临床表现及自我保护意识,有利于病情控制。**B** 出血时护理:由于大量的呕血或便血,患者易出现各种不良情绪,护士应有预见性的给予安慰和关心,同时在护理操作前做好解释工作,令其安心,比如使用三腔二囊管时,向病人及家属简单讲明其应用机制、过程,以及配合使用等方法。告知患者身边有护理人员的陪伴,使其充满安全感,稳定情绪。整个医疗护理工作要保证迅速,且有条不紊,让患者在专业的操作中感到安心,从而减轻患者的负面情绪。**c** 出血控制后,及时清除血迹,以减少刺激。加强巡视病人,一旦发现可疑诱因,应及早做好抢救准备,床边准备好各种抢救设备。

③加强饮食护理,在护理工作中,常发现患者存在恶心、呕血,护士应有预见性的禁食水。对于少量出血者,可指导进食温凉、清淡流食。观察无继续出血(24-48 小时)后,给予少量、温凉、清淡的流质,建议选用米汤、豆浆等高热量、高维生素食物。排除再出血的风险后,可逐渐改为半流质、软食。限制钠和蛋白质的摄入,嘱其细嚼慢咽,防止再次出血。待出血停止后,继续易消化、无刺激性的半流食、软食。嘱其少量多餐,保证饮食营养丰富,逐步过渡到正常饮食。值得注意的是患者饮食中应避免粗糙、坚硬、刺激性食物。

④病情观察:密切观察患者生命体征变化,以此判断有无更多出血的潜在因素。多听取和重视患者主诉,以便及时发现异常症状先兆,及时处理。患者病情变化快、发病突然,在出血前往往有前驱症状,还应加强巡视病房,有预见性的评估出血诱因发生的风险。对有出血先兆的患者,应加强评估,通过实时观察,预见性判断出血情况,积极预防并发症,备好抢救用物。

⑤休克的观察:上消化道出血急性期,发生休克风险高。巡视过程中,应严密观察和记录患者体征方面的变化。准确记录出入量,留置尿管者,还应观察尿量,保证尿量每小时维持 30ml。因为尿量能直接反应组织灌注情况。加强观察精神状态变化,如患者出现异常反应,可能提示微循环不足,发生休克可能大。面对休克的处理,护士要保持冷静,按护理操作规程进行处理,并努力稳定患者情绪,立即通知医生。与此同时准备好抢救的各种器材和药品,配合医师进行抢救。同时保持插管侧鼻腔的清洁与湿润,

可向鼻腔内滴入液体石蜡(3 滴),起到保护鼻粘膜的作用。

⑥药物护理:告知患者药物治疗的目的和作用,告知药物治疗对预防出血的意义,提高遵医嘱用药的配合度。尤其是使用血管扩张剂时,要严密监测脉率,并告诉患者不可擅自停药。说明相关药物的作用与可能发生的不良反应。重点告知患者服药时,勿突然改变体位,防止出现体位性低血压和产生撤退综合征,加重出血。

⑦出院后,可建立微信群、微信公众号等信息化平台,针对患者出院在家康复期间遇到的问题,均可通过该平台寻求帮助和解决。医护人员可通过该平台掌握患者自我护理能力,指导患者进行自我护理,有助于疾病的康复。要求患者妥善安排日常生活,养成良好的生活行为,避免过度劳累,定时进食,避免粗糙、刺激性食物,保持乐观情绪。坚持遵医嘱用药。定期复查,一旦发现呕血、黑便等因立即到院就诊。

1.3 观察指标及判定标准

测定两组患者护理干预前后心理状态变化情况。记录两组患者并发症的发生情况。统计两组患者对护理工作满意度情况。评定两组患者生活质量评分情况。

1.4 统计学方法

采用统计学软件(SPSS20.0 版本)进行数据分析,对本研究所得的计量资料(t)及计数资料(X^2)分别进行对比,用 $\bar{x} \pm s$ 、% 分别检验,若 $P < 0.05$,则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理干预前后两组患者心理状态变化对比

本结果显示,护理干预前,观察组患者 SAS 评分(57.26 ± 3.45),SDS 评分(59.46 ± 3.14),对照组患者 SAS 评分(57.69 ± 3.46),SDS 评分(59.58 ± 3.12)。可知,干预前两组患者心理状态评分对比差异无统计学意义($t = 0.616$, 0.190 , $P > 0.05$)。

护理干预后,观察组患者 SAS 评分(23.16 ± 2.18),SDS 评分(25.14 ± 2.16),对照组患者 SAS 评分(38.46 ± 3.26),SDS 评分(39.41 ± 3.22)。可知,观察组患者心理状态评分明显低于对照组($t = 27.039$, 5.762 , $P < 0.05$)。

2.2 两组患者并发症率对比

本结果显示,观察组患者仅发生肝肾综合征 1 例,并发症率 2.27%;对照组患者发生肝肾综合征 2 例,休克死亡 2 例,肝性脑病 1 例,并发症率 11.36%。观察组患者并发症率明显低于对照组($X^2 = 2.589$, $P < 0.05$)。

2.3 两组患者满意度对比

本结果显示,观察组患者满意度 93.18%,其中非常满意 22 例,满意 19 例,不满意 3 例;对照组患者满意度 88.64%,其中非常满意 17 例,满意 22 例,不满意 5 例。可知,观察组患者满意度明显高于对照组($X^2 = 6.354$, $P < 0.05$)。

2.4 两组患者生活质量评分对比

本结果显示,观察组患者躯体功能(80.68 ± 11.32)、心理功能(84.69 ± 14.32)、社会功能(83.54 ± 12.30)、症状反应(87.59 ± 13.12);对照组患者躯体功能(72.25 ± 13.15)、心理功能(69.85 ± 10.20)、社会功能(71.35 ± 13.24)、

症状反应(71.85±12.16)。可知, 观察组患者生活质量评分明显高于对照组($t=3.259$ 、 5.663 、 4.525 、 5.961 , $P<0.05$)。

3 讨论

肝硬化是由一种或多种原因引起的以肝组织纤维化为特点的慢性进行性肝病。肝硬化导致的消化道出血的病因是因为肝脏硬化, 引起门静脉高压, 导致门静脉各个属支静脉压力增高, 其中包括食管胃静脉, 导致静脉曲张, 曲张的静脉破裂导致出血。食管胃底静脉曲张破裂是肝硬化的常见并发症, 其特点是出血量大, 来势凶猛, 大多数为突然大量呕血, 继之有柏油样便或黑便, 常引起出血性休克, 或者诱发肝性脑病。二是消化性溃疡也可以引起上消化道出血: 由于胃粘膜微循环障碍, 胃酸, 内毒素血症, 肝功能损害, 感染等等因素使肝硬化患者容易出现消化性溃疡^[3]。因此治疗消化道大出血应立即判断出血原因及部位, 积极采取药物治疗。与此同时, 给予有效地护理干预对进一步控制病情有重要意义。

在实践中, 注重启发护士的临床思维, 增强护理问题的预见性, 及时发现患者存在和潜在的护理问题, 通过不断建立起评估患者病情的预见性思维, 和照顾患者的预见性行为模式, 从而解决这些护理问题, 逐步提高护理质量,

参考文献:

- [1] 朱士丽. 循证依据的预见性护理对肝硬化后上消化道出血患者效果观察 [J]. 医药前沿, 2020, 10(6): 155-156.
- [2] 周素焕. 预见性及针对性护理对肝硬化合并上消化道出血患者的影响研究 [J]. 重庆医学, 2021, 50(S01): 92-94.
- [3] 钱晓晴. 预见性护理在消化道出血内镜治疗中的应用 [J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(21): 3526-3528.
- [4] 王建, 侯颖. 肝硬化合并上消化道出血患者中应用预见性护理模式的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(015): 114-116.
- [5] 卢瑞杰, 杨凯. 预见性护理模式在肝硬化所致上消化道出血患者临床治疗中的应用价值研究 [J]. 四川解剖学杂志, 2021, 29(002): 139-141.

对改善患者生活质量, 促进其疾病的康复有重要作用^[4-5]。本研究结果显示, 采取预见性护理干预的患者, 其心理评分明显降低, 并发症率发生更低, 患者满意度更高。通过在护理工作中加入预见性护理, 增强预见意识, 采取预见性措施, 使病人心理状态得到改善, 控制病情, 减少出血的发生, 避免死亡。同时, 加强出血相关的病情观察和护理干预, 尽早发现出血征兆, 做好药物护理、饮食护理, 从而缓解负性心理应激, 减少并发症的发生, 提高患者满意度。王建等人研究报道, 预见性护理能够显著提升护理效果, 帮助患者疏导焦虑, 降低发生并发症的概率, 能够显著的提升患者的日常生活质量。卢瑞杰等人研究表明, 预见性护理干预能有效提高患者的治疗效果, 缩短治疗时间, 降低并发症及再出血发生风险。上述研究结果均与本研究结果大致相同, 充分证实预见性护理模式具有重要作用, 可减少再出血发生, 降低并发症发生, 进一步提高疗效, 提高患者生活质量。

综上所述, 预见性护理对肝硬化合并上消化道出血患者有确切效果, 可有效缓解患者心里压力, 进一步控制病情, 提高患者生活质量, 同时还有效提高整体护理质量, 具有良好的临床应用价值。