

36例肝硬化并发上消化道出血的舒适护理体会

许 运

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究对肝硬化并发上消化道出血患者应用舒适护理的效果。方法：选取在2020年1月-2022年1月本院收治的36例肝硬化并发上消化道出血患者，随机分为观察组（舒适护理）和对照组（常规护理）各18人。结果：观察组治疗依从性较高，负性心理、睡眠质量、生活质量、健康行为改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：对肝硬化并发上消化道出血患者应用舒适护理的效果十分显著。

【关键词】肝硬化；上消化道出血；舒适护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.077

Comfortable nursing experience of 36 cases of liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding

Yun Xu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the effect of applying comfortable nursing care to patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding. Method: 36 patients with liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into an observation group (comfortable care) and a control group (routine care), with 18 patients in each group. Result: The observation group showed higher treatment compliance, with more significant improvements in negative psychology, sleep quality, quality of life, and healthy behavior ($P<0.05$). Conclusion: The effect of applying comfortable nursing care to patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding is very significant.

Keywords: Liver cirrhosis; Upper gastrointestinal bleeding; Comfortable care

肝硬化患者的心理压力较大，若治疗效果不佳，则较易导致食管胃底静脉曲张破裂，最终引起上消化道出血。上述两种疾病合并发生时，会有呕血、黑便等症状出现，严重威胁患者的生命安全。为了使临床症状减轻，给予患者有效治疗的同时，还需要为患者提供系统、优质的护理^[1-2]。本文旨在探究对肝硬化并发上消化道出血患者应用舒适护理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月-2022年1月本院收治的36例肝硬化并发上消化道出血患者，随机分为观察组和对照组各18人。观察组男10例、女8例，平均年龄（ 61.25 ± 5.23 ）岁；对照组男9例、女9例，平均年龄（ 60.69 ± 5.36 ）岁。资料差异不明显， $P>0.05$ 。该研究所选病例经过伦理委员会批准，且患者及家属知情同意。

1.2 方法

常规护理对照组：监测病情、常规治疗等。为观察组提供舒适护理干预：（1）心理舒适护理。由于长期患病，患者容易产生各种负面情绪，不仅会影响患者病情的恢复，还会降低患者的生活质量。因此，护理人员需要与患者建立良好的沟通。首先，了解患者的病情和病史，并做出正确的评估和诊断；根

据患者的受教育程度和经济负担，制定个性化护理方案。为患者提供一个安静舒适的环境，让他们感到舒适，消除不良情绪，保持良好的精神状态。站在患者的角度，充分理解患者，疏导患者情绪，获得患者的信任。解释疾病的发展，并指导患者及时向医生报告任何异常情况。护士应注意在家人面前保持情绪稳定，使用熟练的护理技能为患者服务，详细解释患者的病情，及时回答患者的问题，认真倾听主诉，不要在患者面前讨论病情，从而避免患者心理压力的增加，影响患者与治疗的配合。

（2）健康教育。护理人员需要通过分发宣传册、沟通等方面，向患者告知肝硬化合并上消化道出血的知识，以满足患者的认知需求，提高患者的疾病意识和协作能力。（3）并发症护理。如果患者出现腹水和其他相关并发症，则表明患者处于肝硬化失代偿期。护士应引导患者卧床休息，增加肝脏血流量，保护肝细胞。严格限制钠和水的摄入量，每天测量患者的腹围。如果是胃肠道出血，护理人员需要实时监测并准确记录患者的生命体征。（4）行为干预。根据肝硬化和上消化道出血患者的饮食注意事项，制定饮食计划。观察患者的睡眠状态，给予他们一些情绪支持和心理暗示，并播放舒缓柔和的音乐，以消除患者的精神担忧，确保睡眠质量。同时，要求患者多吃水果和蔬菜，保持排便顺畅，或每晚顺时针按摩腹部，加速肠道蠕动，避免便秘。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性；(2) 运用 SAS、SDS 量表^[3]评价不良情绪；(3) 运用 PSQI 评分标准^[4]评定睡眠质量；(4) 参照 SF-36 量表^[5]评价生活质量；(5) 健康行为，得分越高健康行为越好。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件分析。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组较高 ($P<0.05$)，见表 1。

表 1 治疗依从性【n(%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	18	11	6	1	94.44%(17/18)
对照组	18	7	6	5	72.22%(13/18)
χ^2					13.022
P					<0.05

2.2 SAS、SDS 评分

干预后，观察组较低 ($P<0.05$)，见表 2。

表 2 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	18	59.84 $\pm$ 5.11	41.47 $\pm$ 4.16	60.18 $\pm$ 5.33	40.33 $\pm$ 4.12
对照组	18	60.15 $\pm$ 5.47	50.14 $\pm$ 4.11	60.05 $\pm$ 5.29	50.39 $\pm$ 5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 睡眠质量

干预后，观察组较低 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		18	18		
觉醒次数（次）	干预前	5.28±1.52	5.32±1.27	1.028	>0.05
	干预后	1.21±0.37	3.60±1.85	16.652	<0.05
入睡时间（h）	干预前	4.25±0.68	4.24±0.59	1.022	>0.05
	干预后	0.29±0.16	1.61±0.31	12.254	<0.05

睡眠质量评分 (分)	干预前	8.12 $\pm$ 1.39	8.10 $\pm$ 1.29	2.658	>0.05
	干预后	3.29 $\pm$ 1.40	6.37 $\pm$ 1.25	12.055	<0.05

2.4 生活质量评分

干预后，观察组较高 ($P<0.05$)，见表 4。

表 4 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		18	18		
躯体功能	干预前	74.52±5.68	74.65±5.10	0.142	>0.05
	干预后	90.11±6.35	81.84±5.67	8.128	<0.05
社会功能	干预前	75.21±4.57	74.96±5.02	0.308	>0.05
	干预后	91.66±6.33	80.48±6.58	10.245	<0.05
认知功能	干预前	73.24±6.02	74.05±5.78	0.812	>0.05
	干预后	90.57±6.33	82.64±6.21	7.740	<0.05
总体健康	干预前	75.28±5.17	75.48±5.05	0.231	>0.05
	干预后	91.58±7.25	83.24±6.95	6.948	<0.05

2.5 健康行为评分

干预后，观察组较高 ($P<0.05$)，见表 5。

表 5 健康行为评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		18	18		
遵医用药	干预前	3.25±1.21	3.26±0.96	1.524	>0.05
	干预后	6.41±1.57	5.11±1.21	10.112	<0.05
健康责任	干预前	2.05±1.01	2.05±1.04	2.365	>0.05
	干预后	6.36±1.78	4.41±1.11	12.352	<0.05
运动锻炼	干预前	2.31±1.02	2.29±1.15	1.028	>0.05
	干预后	5.98±1.74	4.01±1.24	12.141	<0.05
压力应对	干预前	3.21±1.21	3.25±1.07	1.958	>0.05
	干预后	6.41±1.34	5.12±1.17	15.985	<0.05

3 讨论

随着生活压力的加大和生活、饮食习惯的改变，明显增高了各种慢性疾病的发生率，肝硬化属于临床常见的慢性肝病，该病的发生主要是受药物、虫积、病毒等相关因素的影响，对肝脏产生长期的损伤，纳差、恶心、腹胀等是主要的症状表现

[6-7]。消化道出血属于一种常见病、多发病,该病起病急骤,病情进展快,具有较高的死亡率。随着肝硬化病情的不断进展,较易出现各种并发症,其中上消化道出血为临床常见的并发症,主要是因门静脉高压、食管或胃底静脉曲张破裂引起的胃黏膜弥漫性出血、溃疡、糜烂,从而出现便血、呕血等症状^[8-9]。当肝硬化与上消化道出血合并发生时,会存在更为严重的病情,必须进行针对性的治疗和系统的护理干预^[10]。

本文通过探究对肝硬化并发上消化道出血患者应用舒适护理的效果,结果显示,观察组治疗依从性较高,负性心理、睡眠质量、生活质量、健康行为改善更明显($P<0.05$)。原因在于:心理舒适护理主要是通过心理疏导,让患者积极接受治疗,多与患者沟通,了解患者的心理问题,及时进行疏导。此

外,心理舒适护理可以帮助患者消除不良情绪,提高患者满意度^[11-12]。加强心理舒适护理可以帮助患者保持身心健康,稳定情绪,获得患者的信任,促进护患关系良好发展,避免不必要的医疗纠纷。在护理工作中,要关注患者行为、认知和心理的变化,强化对患者的知识宣教,加强对患者的行为干预,让患者对各种治疗措施有一定的了解和理解,有利于促进患者的依从性和配合性^[13-14]。此外,强化对并发症的预防 and 护理,有利于降低并发症的发生风险,这有利于改善疾病预后^[15]。

综上所述,对肝硬化并发上消化道出血患者应用舒适护理可以获得更高的治疗依从性,有利于减轻其不良情绪,改善其睡眠和生活质量,使其健康行为得到有效提升。

参考文献:

- [1] 彭迪,李珊珊,王乐云.预防肝硬化合并上消化道出血患者不良情绪发生的护理干预措施及其效果[J].罕少疾病杂志,2023,30(1):83-84.
- [2] 崔晓晖,姜微,薛星辰.基于 Rockall 评分系统的分级护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):121-123.
- [3] 祁平平,赵大梅,潘影,等.预防肝硬化合并上消化道出血患者不良情绪的护理干预及效果[J].护理实践与研究,2022,19(9):1273-1276.
- [4] 蒋可,邓磊.基于护理结局的护理在肝硬化上消化道出血中的应用[J].中国卫生标准管理,2022,13(8):168-171.
- [5] 黄雯雪,陈春洁.肝硬化门静脉高压并发上消化道出血患者急性应激障碍危险因素分析及临床护理[J].中国基层医药,2022,29(5):793-796.
- [6] JOSHI SHUBHAM, MIDHA VINAY, RAJENDRAN SUBBIYAN. GrapeSeed Oil (Vitis vinifera L.) Treatment on Polyester-Based Fabrics to develop Antibacterial and Physiologically Comfortable Health Care and Hygiene Textiles[J]. Journal of The Institution of Engineers (India), Series E. Chemical Engineering and Textile Engineering,2021,102(2):339-351.
- [7] 时晓亚,周红平.奥曲肽联合恩替卡韦治疗肝硬化并上消化道出血的疗效及护理[J].临床医学工程,2022,29(5):677-678.
- [8] 杨春英.急救护理程序在肝硬化合并上消化道出血患者护理中的应用效果分析[J].中外医疗,2022,41(4):132-136.
- [9] 王晓娟,张雪雪,王秀静.无缝对接护理对肝硬化合并上消化道出血患者心理状态及生活质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(3):397-398.
- [10] 徐士环.针对性护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者的影响分析[J].中外女性健康研究,2022(13):20-22.
- [11] CAROLINE M. FERREIRA, TANIA R.F. ROCHA, EVANDRO O. SOUZA, et al. Preservation of thrombin generation in cirrhosis despite abnormal results of international normalized ratio: implications for invasive procedures[J]. Blood coagulation & fibrinolysis: an international journal in haemostasis and thrombosis,2021,32(1):1-7.
- [12] 闫亚楠.基于 Blatchford 入院危险性评分的分级护理在肝硬化合并急性上消化道出血患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(19):179-181,185.
- [13] 曾媛媛,许瑞荣.奥曲肽联合精细化护理干预在肝硬化合并上消化道出血中的临床应用研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2022,6(4):21-24.
- [14] 葛佳宏,包晓春,张丽华,等.中医情志护理联合家庭支持在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(17):144-146.
- [15] 王永媛.细节护理对肝硬化合并上消化道出血患者治疗效果和生存质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(4):112-114.