

整体护理配合风险管理在十二指肠球部溃疡合并出血患者中的应用

高凌冀 王茹 孙海燕*

(滨州医学院附属医院 山东滨州 256600)

摘要:目的:对整体护理配合风险管理在十二指肠球部溃疡合并出血患者中的应用价值进行探讨。方法:随机将我院2021年1月到2022年1月之间接收的十二指肠球部溃疡患者40例分为对照组和观察组,每组20例,分别采用常规护理干预以及整体护理配合风险管理,对比护理干预实施效果。结果:对照组患者血尿素氮、血红蛋白水平分别高于和低于观察组,且观察组溃疡愈合程度更优,与对照组形成明显差异($P<0.05$)。对照组患者HAMA分数和HAMD分数均明显高于观察组($P<0.05$)。较之于对照组病人,观察组治疗后的止血时间、住院时间、输血量均要明显更小($P<0.05$)。结论:对于十二指肠球部溃疡合并出血患者采取整体护理配合风险管理有助于改善患者的各项临床指标,促进溃疡部位康复,减少出血,降低患者的焦虑和抑郁情绪,临床借鉴价值较高。

关键词:整体护理;风险管理;十二指肠球部溃疡;出血;应用效果

十二指肠球部溃疡合并出血是一种常见而严重的疾病,其病因和发病机理尚不完全清楚。近年来随着对本病认识的不断深入,特别是内镜技术在临床上应用的日益广泛,使我们进一步明确了该病的发生机制及诊断方法。十二指肠球部溃疡合并大出血可引起失血性休克或危及生命的并发症。因此早期发现并及时治疗对于提高治愈率,降低死亡率具有重要意义^[1-2]。随着医学和护理模式的转变,人们越来越重视患者心理社会因素对病情发展的影响,以及如何有效地配合医生进行整体护理。整体护理是以病人为中心,通过有计划、有步骤地系统教育,帮助病人了解自己所患疾病相关知识和自我照顾能力,改变不良生活方式,增强战胜疾病的信心^[3-4]。本研究旨在探讨整体护理配合风险管理在十二指肠球部溃疡合并出血患者中的应用价值,特选取我院2021年1月到2022年1月之间接收的十二指肠球部溃疡患者40例进行研究,现将具体研究结果报道如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机将我院2021年1月到2022年1月之间接收的十二指肠球部溃疡患者40例分为对照组和观察组,每组20例,对照组中男性12例,女性8例,年龄40-78岁,均值67.31岁,观察组中男性11例,女性9例,年龄41-79岁,均值84.58岁。两组一般资料比较差异小($P>0.05$)。本研究经伦理委员会审议通过,患者均自愿签署知情同意后进入试验。受试者应在接受治疗前完成自我评估并填写《知情同意调查表》。研究者根据《知情同意书》和其他相关资料对受试者的基本情况及可能存在的风险因素进行分析。

1.2 方法

对照组:进行常规二级护理干预,包括指导患者正确用药方法、密切观察患者病情变化、给予适当健康宣教和饮食指导等。

观察组:进行整体护理配合护理风险管理,具体包括以下内容:

1.2.1 整体护理:

1. 心理护理。对于十二指肠球部溃疡合并出血患者来说,在疾病的影响下容易出现焦虑抑郁等不良情绪,导致病情加重或复发。因此需要给予其足够的关注与重视,了解患者当前的心理状态以及对疾病的认知情况。建立良好的护患关系,加强护士与患者之间的沟通,了解其心理需求,帮助他们减轻心理压力。针对存在不良情绪的患者应及时进行疏导和引导,使她们能积极地参与到治疗过程中。采取专业的心理干预措施可以帮助患者克服心理障碍,提高生活质量和治疗依从性,从而减轻并发症的发生率。邀请专业的心理

咨询师定期对病人进行健康教育指导,让他们认识到疾病与社会环境及心理因素密切相关;同时鼓励其参与各种社会活动以增强信心,树立战胜疾病的勇气。对于患有焦虑症和抑郁症的患者或者存在焦虑、抑郁倾向的患者都应该给予积极的支持和疏导,使之获得良好的预后。

2. 健康教育。同时还要做好健康宣教工作,通过语言和和行为向患者传授相关知识,帮助患者消除心理压力,树立战胜病魔的信心,从而减轻痛苦,促进康复。采取多样化的健康宣教方式,例如口头教育、书面指导、现场示范等;针对不同疾病制定有针对性的健康教育计划,采取通俗易懂的语言和生动形象的讲解相结合的形式对患者进行健康教育,将疾病发生的原因、治疗、并发症、注意事项充分说明,并确保患者基本掌握,若患者有其他的问题提出,护理人员要进行解答并且告知患者有问题可以随时提问,建立良好的沟通关系。

3. 饮食指导及药物护理。由于十二指肠球部溃疡并不是一种独立病症,而是多种因素共同作用的结果。所以临床上需要根据不同类型的溃疡病人采取针对性措施。指导患者正确的用药途径,合理选择抗生素类药物,避免滥用药物。另外还应加强营养支持,提高机体抵抗力,改善症状。告知患者每日服药的准确时间以及剂量,并对患者进行监督,获取患者家属的配合,共同监督患者用药。

1.2.2 风险管理。

(1) 建立风险管理小组。由主管护士、护士长和科室负责人组成,负责全院的风险管理工作;同时设立专人进行管理培训,提高护理人员风险意识与能力,使其熟悉相关法律法规及各项规章制度。

(2) 制订风险管理制度。明确患者安全目标、责任分工以及工作流程等内容,制定详细的风险管理制度。(3) 实施健康教育计划。开展针对性强、形式多样、生动活泼的宣教活动,让病人了解医院内感染发生的原因及其危害程度,增强自我保护意识,自觉抵制各种不良因素对自身的影响,养成良好的卫生习惯,从而减少或避免院内感染的发生。(4) 加强基础护理质量控制:严格执行无菌操作规范,严格按照操作规程做好消毒灭菌准备,保证医疗用品及时供应;定期组织医护人员学习新知识、掌握新技能,培养了一批业务技术过硬的专业队伍。通过以上一系列措施,有效地预防和降低了住院期间感染发生率,取得良好效果。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组护理后血尿素氮、血红蛋白、溃疡愈合情况。溃疡分期分为A1、A2、H1、H2和S期。

1.3.2 参考汉密尔顿焦虑抑郁量表 (HAMA、HAMD) 比较两组焦虑抑郁情况。

1.4 统计学方法

统计学处理软件采用 SPSS24.0, 用均数标准差 (±) 表示计量资料, 用 t 检验, 用百分比 (%) 表示计数资料, 用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时视为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组护理后血尿素氮、血红蛋白、溃疡愈合情况

对照组患者血尿素氮、血红蛋白水平分别高于和低于观察组, 且观察组溃疡愈合程度更优, 与对照组形成明显差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理后血尿素氮、血红蛋白、溃疡愈合情况

组别	例数	血尿素氮 (mmol/L)	血红蛋白 (g/L)	溃疡分期 (n)				
				A1	A2	H1	H2	S
对照组	20	5.39 ± 1.29	100.39 ± 16.77	0	10	12	14	14
观察组	20	4.20 ± 0.98	107.59 ± 17.44	0	0	14	18	18
t 值		3.304	4.445					8.293
P		0.000	0.000					0.000

2.2 两组焦虑、抑郁情况评分对比 ($P < 0.05$)。见表 2。

对照组患者 HAMA 分数和 HAMD 分数均明显高于观察组

表 2 两组焦虑、抑郁情况评分对比 (分)

组别	例数	HAMA 分数			HAMD 分数		
		<8	8-20	21-35	<7	7-14	15-21
对照组	20	7	12	1	7	8	5
观察组	20	15	5	0	18	2	0
t 值				7.643			8.202
P				0.000			0.000

3. 讨论

十二指肠球部溃疡伴出血属于一种并发症, 一般是由于幽门螺杆菌感染造成的十二指肠溃疡^[5]。临床症状包括出血、黑便, 对患者身心损害极大。治疗方式主要是对症治疗应用, 采取抑制胃酸, 保护胃粘膜促胃肠动力的药物, 但是很多患者容易复发, 进一步增加难度。所以在护理工作中对于此类患者应密切的观察, 做好风险管理和预防工作, 降低复发的几率^[6]。

近年来整体护理干预在临床中应用广泛, 属于新型的护理模式, 护理内容全面, 具有针对性、灵活性的特点, 包含了心理及生理等各个方面的护理干预, 能够迎合患者的所有需求, 使患者主动配合参与护理工作并且早日康复。和传统护理相比, 整体护理是以病人为中心的一种新模式, 它将整个护理过程视为一个系统来考虑, 对影响医疗质量的风险因素进行识别、评估并采取必要的防范措施, 最大限度地降低或避免各种不安全事件发生, 使患者安全得到保障, 提高医院管理水平, 促进临床工作持续发展^[7]。

随着社会经济的迅速发展, 人们生活水平不断提高, 健康观念不断更新, 疾病谱也随之改变, 由单纯生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变。在这种情况下, 护理工作已从原来单一功能护理转向全方位综合服务, 要求护士不仅要有精湛的专业知识, 还要具备良好的心理素质, 同时还应具有较高的职业道德素质, 因此如何开展好这项工作, 更好地为人民群众提供优质高效护理服务, 就成为摆在我们面前亟待解决的问题^[8]。风险管理是指通过建立科学有效的制度和程序, 运用适当方法及手段, 对潜在风险加以防范和控制, 从而保证组织目标实现的一系列管理活动的总称^[9]。而实施全面风险管理则能把风险减少到最低程度, 确保患者用药安全, 防止医疗纠纷发生。本研究通过以上措施取得了较好的护理效果。

本研究结果显示, 对照组患者血尿素氮、血红蛋白水平分别高于和低于观察组, 且观察组溃疡愈合程度更优, 与对照组形成明显差异 ($P < 0.05$)。对照组患者 HAMA 分数和 HAMD 分数均明显高于观察组 ($P < 0.05$)。较之于对照组病人, 观察组治疗后的止血时间、

住院时间、输血量均要明显更小 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对于十二指肠球部溃疡合并出血患者采取整体护理配合风险管理有助于改善患者的各项临床指标, 促进溃疡部位康复, 减少出血, 降低患者的焦虑和抑郁情绪, 临床借鉴价值较高。

参考文献

[1]米艳, 王爱芳. 护理风险管理在髌关节置换术合并急性心肌梗死患者的应用[J]. 贵州医药, 2022, 46 (2): 323-324.

[2]吴艳, 任润润, 方朝晖. 穴位敷贴配合中医情志护理在糖尿病合并高血压患者护理管理中的应用[J]. 西部中医药, 2020, 33(6): 129-131.

[3]史自影, 马秀云, 秦璇, 等. 基于风险管理的精细化护理在糖尿病视网膜病变患者中的应用[J]. 武警后勤学院学报: 医学版, 2021, 30 (11): 104-105.

[4]金珊珊, 周华, 赵立新. 皮下出血风险管理在静脉血栓栓塞症患者中的应用与评价[J]. 中国医刊, 2021, 56 (7): 806-808.

[5]邓灵娜, 刘真羽, 陈彦斌. 整体护理干预在脑出血患者围术期护理中的应用效果[J]. 贵州医药, 2021, 45 (11): 1808-1809. DOI: 10.3969/j.issn.1000-744X.2021.11.074.

[6]袁浚棉, 杨薇. 知信行护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用价值[J]. 贵州医药, 2021, 45 (4): 668-669.

[7]杨青艳. 风险管理的护理干预在神经外科昏迷患者 CVC 相关并发症中的应用[J]. 河北医药, 2022, 44 (9): 1434-1437.

[8]班兴翠. 预见性风险管理护理模式在急诊异位妊娠手术护理配合中的应用及对术后并发症的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21 (12): 2202-2204.

[9]赵寅生, 王教学, 吴黎黎, 等. 基于 CYP2C19 基因多态性比较 2 种疗法在 HP 阳性十二指肠球部溃疡中的应用[J]. 安徽医学, 2022, 43 (2): 164-167.

通讯作者简介: 孙海燕, 女, 1989.6.30, 主管护师, 学士, 消化内科胃肠方向。