

奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性分析

崔敏敏

(丰县人民医院 江苏徐州 221700)

摘要:目的:研究老年消化性溃疡合并上消化道出血患者应用奥曲肽联合优质护理对凝血功能与安全性的影响。方法:选择我院在 2022 年 1 月-2022 年 12 月间收治的 30 例老年消化性溃疡合并上消化道出血患者为对象,随机单盲法分组,每组 15 例,均奥曲肽治疗,对照组联合常规护理,观察组联合优质护理,分析效果。结果:护理后观察组凝血功能指标比对照组低,总不良反应发生率更低,存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论:奥曲肽是治疗老年消化性溃疡合并上消化道出血的有效药物,给予优质护理更显著改善凝血功能,提升安全性,可推广。

关键词:老年消化性溃疡; 消化道出血; 优质护理; 凝血功能; 安全性

老年消化性溃疡合并上消化道出血在临床中非常常见,严重影响患者的生活质量和健康状况。针对这一问题,有多种治疗方案,其中奥曲肽是常用药物,在药物治疗同时,需要给予患者相应的护理服务,实现疗效的提升^[1]。优质护理在老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的治疗中起着重要的作用。通过提供全面个性化的护理服务,优质护理可以帮助患者改善凝血功能,加快病情的恢复^[2]。为此在本次研究分析奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的影响,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2022 年 1 月-2022 年 12 月间收治的 30 例老年消化性溃疡合并上消化道出血患者为对象,随机单盲法分组,每组 15 例,资料:对照组:男 8 例,女 7 例,年龄 61-90 岁,平均 (74.52 ± 2.63) 岁;观察组:男 9 例,女 6 例,年龄 62-89 岁,平均 (74.56 ± 2.62) 岁。基本指标无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准:所选患者符合消化性溃疡合并上消化道出血诊断标准;患者和家属知情研究;配合度高;排除标准:资料缺失;无沟通能力;精神障碍。

1.2 方法

奥曲肽方案:根据患者具体情况而定,剂量为每次 50~100 μg ,皮下或静脉注射方式给药。

对照组常规护理,确保住院环境的清洁和舒适;关注生命体征指标的变化;告知正确的用药方案;定期更换床单,清洁皮肤。

观察组联合优质护理,(1)监测凝血功能。定期监测血小板计数、凝血酶原时间和活化部分凝血活酶时间等指标。在监测过程中,需要严格按照操作规范进行采样和检测,确保结果的准确性。发现凝血功能异常,应及时通知医生并采取相应的护理措施,如控制出血部位、输血、使用止血药物等。(2)优质休息和活动管理。患者

的休息和活动对于康复和病情的恢复起着至关重要的作用。根据患者的具体情况合理安排休息和活动。在活动方面,应根据患者的病情和医嘱制定合适的活动方案,如进行适当的康复锻炼,帮助患者恢复体力和日常生活能力。(3)优质饮食护理。饮食对该患者的康复和治疗起着重要的作用。应根据患者的具体情况制定饮食方案。避免摄入辛辣刺激食物,以免刺激胃黏膜导致出血加重。应鼓励患者多食用富含维生素 C、优质蛋白等类食物,有助于促进伤口愈合和凝血功能的恢复。注意合理控制饮食的热量和脂肪含量,避免肥胖和心血管疾病的发生。(4)优质并发症管理。应详细观察病情,如出血情况、血压和心率等指标的监测,并及时记录和报告。对于患者可能出现的并发症,如出血量增加、休克和贫血等,应采取相应的护理措施,如止血、补液和输血等。加强患者的宣教,提醒患者注意伤口的清洁和避免剧烈活动,预防并发症。(5)优质健康宣教。向患者和家属详细介绍疾病的病因、病程和治疗方案,增强患者的疾病认知和治疗依从性。向患者讲解饮食的重要性和注意事项,养成正确的饮食习惯。向患者提供相关的自我护理知识,如伤口的清洁、用药的注意事项等,帮助患者更好地管理疾病,缩短病程时间。

1.3 观察指标

比较凝血功能。

比较不良反应。

1.4 统计方法

SPSS 20.0 软件分析数据。

2 结果

2.1 凝血功能

护理后观察组凝血酶原时间、凝血酶时间、活化部分凝血活酶时间短于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 凝血功能 ($\bar{x} \pm s, s$)

组别	例数	凝血酶原时间		凝血酶时间		活化部分凝血活酶时间	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	15	13.35 \pm 0.82	9.52 \pm 0.48	19.65 \pm 1.22	12.63 \pm 1.12	32.22 \pm 2.08	22.52 \pm 1.32

对照组	15	13.31 ± 0.78	10.65 ± 0.56	19.52 ± 1.18	17.25 ± 1.26	32.25 ± 2.12	26.55 ± 1.48
t	-	0.137	5.934	0.297	10.614	0.039	7.870
P	-	0.892	0.000	0.769	0.000	0.969	0.000

2.2 不良反应

观察组总不良反应发生率低于对照组 (P<0.05), 见表 2。

表 2 不良反应 (n (%))

组别	例数	头晕	皮疹	恶心呕吐	总不良反应发生率
观察组	15	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	15	2 (13.33)	1 (6.67)	1 (6.67)	4 (26.67)
X ²	-	-	-	-	4.615
P	-	-	-	-	0.032

3 讨论

消化性溃疡、上消化道出血是临床常见疾病, 而且容易出现在老年人中, 在合并后, 病情更加复杂, 加重对身体健康和生命安全的威胁, 需要及时治疗。奥曲肽是一种合成的生长抑素类似物, 具有抑制胃酸分泌和促进胃黏膜修复的作用^[9]。其临床应用已取得显著的疗效, 被广泛用于治疗消化性溃疡合并上消化道出血中。在药物治疗的同时, 需要重视给予患者科学有效的护理服务, 提升对病情控制的效果。与传统护理相比, 优质护理的安全性更高, 并且对疗效起到更为有效的辅助。优质护理注重个性化的护理服务, 可以根据患者的具体情况进行针对性的护理干预, 减少不良反应和并发症的发生^[4]。通过提供全程的护理监护和及时的医疗干预, 优质护理可以更好地控制病情, 降低治疗风险, 与患者的具体要求更为相符。

本次研究发现, 护理后观察组的凝血功能比较对照组优, 优质护理在老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的综合治疗中起到关键作用, 更显著地改善患者的凝血功能。凝血功能的恢复是治疗重点, 直接影响到患者的出血情况和预后。通过优质护理, 护士可以密切监测患者的凝血指标, 如血小板数量和凝血酶原时间。发现凝血指标异常时, 能及时采取措施调整抗凝治疗方案, 保证患者获得最佳的凝血效果。护士还可以合理安排患者的休息和活动, 避免不必要的出血风险。优质护理还包括提供全面而个性化的护理措施, 促进患者凝血功能的恢复^[5]。护士通过合理安排饮食, 提供营养丰富的餐食, 帮助患者补充必要的营养物质, 促进机体的恢复和修复。同时, 护士还可以通过康复训练和物理治疗等手段, 改善患者的全身状况, 提高凝血功能。

观察组不良反应发生率比对照组更低, 与传统护理相比, 优质护理能够更好地满足患者个性化的护理需求, 减少不良反应的发生。通过个性化的护理服务, 优质护理减轻患者的心理负担和压力,

提高治疗和护理的依从性。患者能够得到更加关怀和温暖的护理, 增加对治疗的信任和期望, 从而减轻不良反应的程度。优质护理注重全程的护理监护和及时的医疗干预, 能够更好地控制患者的病情进展, 减少并发症的发生。患者出现不适或药物不良反应时, 护士能够迅速采取相应的措施, 调整治疗方案, 给予必要的护理支持, 减轻患者的痛苦, 降低并发症的风险^[6]。优质护理还通过提供专业的营养指导和教育, 引导患者合理用药, 养成正确的用药观念, 减少药物的滥用和不良反应的发生。通过患者和家属的教育, 患者能够更好地理解治疗过程和药物的作用机制, 增强自我医疗管理的能力, 减少药物误用的风险, 提升安全性^[7]。

综上, 奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者的凝血功能具有显著影响, 并且安全度很高, 在临床实践中具有广阔的应用前景。

参考文献:

[1]尹良钰,胡娟,梁杏花.奥曲肽联合奥美拉唑对上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性[J].现代医学与健康研究, 2021,5(7):202-202.

[2]李超,李飞鹏,张明丽.奥曲肽联合凝血酶对肝硬化合并上消化道出血患者的治疗效果及对门静脉脾静脉血流指标的影响[J].2021(18):156-156.

[3]Taiyong F .Effect of Octreotide Combined with Omeprazole in the Treatment of Peptic Ulcer Complicated with Upper Gastrointestinal Bleeding[J].Chinese and Foreign Medical Research, 2023, 21(9):52-55.

[4]胡梦遥.奥曲肽联合泮托拉唑钠对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血与炎症因子的影响[J].四川生理科学杂志, 2022,44(2):259-261.

[5]江澈,秦小玲.奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性分析[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(9):124-126.

[6]Wang J X , Cao Y P , Su P ,et al.Serum gastrin-17 concentration for prediction of upper gastrointestinal tract bleeding risk among peptic ulcer patients[J].世界临床病例杂志, 2021, 9(35):10948-10955.

[7]Kumar A , Kasturi U , Singh A ,et al.Endoscopic profile and clinical outcome of patients presenting with upper gastrointestinal bleeding[J].International Journal of Advances in Medicine, 2020, 7(9):1355-1355.