

消化内镜下治疗急性非静脉曲张上消化道出血的护理配合

刘冬冬 仲俊娣 杨芹 王红艳^{通讯作者}
(南京明基医院 江苏南京 210019)

【中图分类号】R49 【文献标识码】B

摘要:目的:探讨消化内镜下治疗急性非静脉曲张上消化道出血的护理配合。方法:选取2018年10月-2020年2月我院60例急性非静脉曲张上消化道出血患者为研究对象,提供消化内镜下治疗,随机均分两组,对照组常规护理,观察组护理配合,对比两组情况。结果:观察组干预效果好于对照组。结论:消化内镜下治疗急性非静脉曲张上消化道出血中运用护理配合的效果显著,值得应用。

关键词:消化内镜;急性非静脉曲张上消化道出血;护理配合

急性非静脉曲张上消化道出血为常见急性疾病,指的是患者屈氏韧带以上消化道非静脉曲张性病变所致出血,包含胆管或胰管出血等,死亡率较高,达到6%-10%,患病后,患者会表现出黑便、呕血、面色苍白及头晕等,生活质量极差,应重点关注^[1]。本文为探讨消化内镜下治疗急性非静脉曲张上消化道出血的护理配合。报道如下。

1. 资料与方法

1.1 资料

选取2018年10月-2020年2月我院60例急性非静脉曲张上消化道出血患者为研究对象,提供消化内镜下治疗,随机均分两组,每组30例,其中,男性35例,女性25例,年龄(21-75)岁,均值(47.22±1.05)岁;两组基本资料(P>0.05)。

1.2 方法

患者入院后,提供诊断服务,依据诊断结果和实际状况,为患者提供消化内镜下治疗,治疗同时,为患者实行相应护理服务;对照组常规护理,鼓励及安抚患者,口头宣教相关知识等。

观察组护理配合,常规处理与对照组保持一致,在此基础上为患者提供护理配合,内容为:①术前护理:评估患者的心理状况,发现产生负性情绪,及时消除,引导患者形成正确心态,能积极面对病症;为患者及家属详细讲解疾病、治疗及干预等相关知识,提升患者认知度,做好治疗前的准备工作。②术中护理:密切观察患者各项指标变化,保暖处理,避免低体温,辅助医生完成治疗。③术后护理:抗感染处理,保持最佳体位,休息好,合理膳食,依据实际状况,康复性训练等。

1.3 观察指标

观察两组治疗效果、心理状况、生活质量及满意度。治疗效果判定标准^[2]:经干预,症状完全消失或明显好转,生活质量恢复正常,为显效;经干预,症状有所好转,生活质量恢复正常,为有效;经干预,症状未见好转,甚至恶化,为无效;总有效率为有效率与显效率之和。选取100分总分答题问卷调查量表对干预后心理状况、生活质量及满意度进行调查,问卷回收率100%,分数越高,心理状况越好,生活质量越好,满意度越高,分数越低,心理状况越差,生活质量越差,满意度越低。

1.4 统计学处理

将数值输入SPSS20.0中,均值($\bar{X} \pm s$)表示,检验t、 χ^2 值表示,百分比%表示,P<0.05,比较存在意义。

2. 结果

2.1 两组治疗效果

与对照组总有效率80.00%比较,观察组总有效率96.67%更高,有比较意义(P<0.05);见表1。

表1.两组治疗效果(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	16 (53.33)	8 (26.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2 值					6.325
P值					<0.05

2.2 两组心理状况、生活质量及满意度

与对照组比较,观察组心理状况和生活质量更好,满意度更高,有比较意义(P<0.05);见表2。

表2.两组心理状况、生活质量及满意度($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	心理状况	生活质量	满意度
观察组(n=30)	36.25 ± 1.52	94.62 ± 1.23	95.32 ± 1.12
对照组(n=30)	53.65 ± 1.23	81.54 ± 1.46	81.68 ± 1.57
t值	5.846	6.323	6.428
P值	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

急性非静脉曲张上消化道出血属消化系统病症,危害性较高,越来越受到重视,随着我国消化内镜技术完善,消化内镜下治疗方案被广泛运用,在依据患者病况,为其提供消化内镜治疗的过程中,护理服务非常关键,能直接影响患者的治疗效果和预后,护理配合的运用,能有效结合治疗和护理服务,促进患者身体康复,提高治疗效果,因此,护理配合值得在治疗过程中运用。

综上所述,消化内镜下治疗急性非静脉曲张上消化道出血中运用护理配合的效果显著,与常规护理方案比较,心理状况和生活质量更好,满意度更高,治疗效果更佳,消化内镜下治疗急性非静脉曲张上消化道出血中值得应用护理配合。

参考文献

- [1]庞美志.急性非静脉曲张性上消化道出血治疗中内镜止血的应用价值[J].国际医药卫生导报,2018,24(2):222-224.
- [2]陶莉,胡祥鹏,宋莎莎,等.Blatchford和Rockall评分系统对急性非静脉曲张性上消化道出血预后评估的比较[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(17):2136-2139.