

# 整体护理应用于消化道出血护理中的应用

包晓飞

(内蒙古自治区兴安盟人民医院消化内科 137400)

**摘要:**目的:探讨消化道出血护理当中应用整体护理的效果。方法:选取我院消化道出血患者 100 例作为对象进行研究,采用随机的方式均分为观察组与对照组各 50 例,其中对照组采用常规护理方法,观察组运用整体护理方法,对比两组患者的总满意度、出血次数、出血时间以及并发症出现率。结果:观察组患者的总满意度明显高于对照组患者;观察组患者的出血次数、止血时间和并发症出现率均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论:临床上护理消化道出血患者当中,引入整体护理的方法,能够有效提高护理总满意度,降低患者出血次数,减少患者止血时间,降低患者并发症出现率,值得广泛运用。

**关键词:**整体护理;消化道出血;护理;应用效果

临床上消化道出血作为比较常见的疾病之一。导致消化道出血的原因非常多,比如消化道本身的炎症、过分劳累导致的机械性的损伤、其他的器官严重损伤带来的消化道感染等,此种疾病发病快速、发展快速、病死率高,造成患者的血液循环下降。如果不能利用积极有效的手段,那么将会严重威胁到患者的生命。对于消化道出血的患者,临床上缺少特效的治疗方案,常规治疗方法虽然可以改善临床症状,但是并不具备良好的长时间治疗效果,缺少针对性的护理计划,造成患者病死率非常高。结合调查研究表示,为消化道出血患者提供整体护理的效果非常理想。此次研究重点分析消化道出血护理当中整体护理的应用效果,具体分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院消化道出血患者 100 例作为对象进行研究,采用随机的方式均分为观察组与对照组各 50 例,其中对照组患者中男性 25 例,女性 25 例,年龄 22-73 岁,平均年龄 ( $45.65 \pm 8.75$ );平均出血到治疗实施的时间是 ( $12.22 \pm 4.61$ ) h;观察组患者中男性 26 例,女性 24 例,年龄 23-74 岁,平均年龄 ( $45.66 \pm 8.76$ );平均出血到治疗实施的时间是 ( $12.23 \pm 4.62$ ) h;对比两组一般资料,未发现显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组采用常规护理方法,观察组运用整体护理方法:

#### 1.2.1 心理护理

消化道出血疾病会给患者带来不良的刺激,容易让患者出现焦虑不安的心理。护理人员要给患者提供精心的护理,耐心为患者介绍疾病知识,帮助患者完成自理活动。另外认真听取患者的建议,满足患者的需求,减轻患者的不良情绪。鼓励患者家属提供给患者良好的家庭支持,让患者保持乐观积极的状态配合医护人员展开疾病治疗。

#### 1.2.2 出血护理

消化道出血时表现为呕血、黑便,护理人员需要严格观察患者的各项生命体征状态;仔细观察患者的呕血以及黑便情况。护理人员要定期对患者的血常规实施检查,及时发现出血先兆,立即通知医生,做好对应的措施。护理工作人员要掌握好出血的临床记录,对 24h 出入量实施记录,大致对出血量进行估计。当患者出现呕血时要把头偏向一边,下肢稍微抬高,避免血液进入到呼吸道当中出现窒息。呕血之后要给患者提供口腔护理,确保患者口腔清洁状态,消除患者的口腔异味。每一次排便之后即使运用温水来对肛周进行清洗,涂抹凡士林油。

#### 1.2.3 饮食护理

针对消化道出血的问题,饮食非常关键。护理人员要关注患者的饮食,让患者和家属意识到消化道出血之后饮食合理的重要价值。护理人员要指导患者细嚼慢咽,保持均衡的营养,避免患者消化道再出血。出血时禁止饮食,止血之后进食流质的温热食物,保持稳定的体征,恢复

胃肠道的蠕动,结合恢复情况逐步过渡到半流质的食物。护理工作人员要针对性为患者提供饮食指导,结合患者实际差异制定饮食方案,帮助患者科学调整饮食结构,提示患者家属准备好容易消化、充满营养的食物。另外,护理人员要指导患者不吃刺激性的食物,坚持少食多餐。

#### 1.2.4 生活护理

护理人员要确保床单的整洁干燥程度,及时更换脏床单。出血期间患者要保持绝对的卧床休息。为了保持最为舒适的体位,运用仰卧位,确保心脏、大脑的正常供血。护理工作人员要定时帮助患者进行翻身,对患者的骨突以及受压的部位实施按摩,确保患者的血液循环,防止患者产生压疮。护理人员要尽量在白天完成护理工作,如果需要在患者休息以及睡眠期间展开一些护理,需要间隔时间尽量在 1.5h 以上,避免影响到患者的休息,让患者保持充足的休息。一旦患者存在各种不良症状,要立即上报医生。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的总满意度、出血次数、出血时间以及并发症出现率。

### 1.4 统计学方法

全部数据资料运用统计学软件 SPSS20.0 的方式进行分析,统计学意义运用  $P < 0.05$  来表示。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

观察组患者的总满意度明显高于对照组患者 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 对比两组患者的护理满意度[n (%) ]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组 (n=50)	30 (60.00)	18 (36.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组 (n=50)	25 (50.00)	15 (30.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 出血次数、止血时间与并发症出现率

观察组患者的出血次数、止血时间和并发症出现率均低于对照组 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 对比两组患者的出血次数、止血时间与并发症出现率 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	出血次数 (次)	止血时间 (min)	并发症出现率 (%)
观察组	40	$3.20 \pm 3.04$	$33.25 \pm 5.88$	1 (2.00)
对照组	40	$5.32 \pm 3.98$	$40.35 \pm 7.50$	11 (22.00)
P				

(下转第 132 页)

(上接第 130 页)

### 3 讨论

消化道疾病中消化道出血属于常见的一种疾病,还是威胁到我国国人身体健康以及生活质量的一种疾病。受多种因素的影响,消化道出血会严重影响到人们的身体健康,威胁到患者的生命安全。对消化道出血的患者来讲,治疗之后再出血属于较为常见的症状,而且胃肠道再出血也会给患者带来严重的伤害。

因此要为消化道出血患者提供整体护理。此种护理方法以患者为主,结合患者的各个方面的实际需要,预见性提问,规范护理行为,提供有效的前瞻性的护理服务,降低护理出现差错的几率,提供最理想的护理手段。

消化道出血病情较为严重、变化速度比较快,患者经常合并其他多种慢性疾病,护理人员要做好不同环节的精心护理工作,做好与患者之间的沟通交流,为患者仔细解释消化道出血的发病机制、治疗方法、各种注意事项。做好心理护理,减轻患者不良情绪,提高患者治疗疾病的自信心。做好出血护理,了解患者生命体征变化,防止患者疾病变得更加严重。实施饮食护理,帮助患者保持均衡的饮食状态,避免再次出现便秘,预防再次出血。

研究结果表明,观察组患者的总满意率、出血次数、止血时间和并发症出现率与对照组进行比较,差异显著( $P < 0.05$ )。证实了在消化道

出血患者护理工作中运用整体护理的方法,在护理实践中贯穿人文关怀,减轻患者的痛苦,缓解患者的不良情绪,可以提高患者的护理满意度,提高治疗效果。

总而言之,临床上针对消化道出血患者的护理工作中,运用整体护理的有效方法,能够有效提高护理满意度,减少患者的出血次数、降低患者的止血时间、降低患者出现并发症的几率,值得广泛运用。

### 参考文献:

- [1]任海霞,单铁强,任俊利,郭永泽,单铁英,路新卿,于晓娟.责任制整体护理在上消化出血内镜检查或治疗中的作用观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):96-97.
- [2]潘杰,隋华箐,葛少莉.1例上消化道出血并疥疮感染的高龄老人的整体护理[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(45):209-210.
- [3]周芹.肝硬化合并上消化道出血患者实施系统性整体护理的疗效观察[J].中国现代医生,2017,55(12):147-149.
- [4]曹霞.责任制整体护理在急性上消化道出血内镜下治疗患者中的应用[J].中国社区医师,2016,32(19):143-144.
- [5]刘春兰.观察整体护理措施在上消化道出血患者急救中的效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(14):80-81.
- [6]王秀红.上消化道出血急救中整体护理措施的应用效果[J].大家健康(学术版),2016,10(07):218-219.