

优质护理对上消化道出血患者的护理效果及并发症发生率分析

袁婷

(重庆医科大学附属第二医院全科医学科 重庆市 400060)

摘要:目的:探究在上消化道出血患者中应用优质护理的临床效果。方法:选取2021年1月-2022年1月在本院接受治疗的80例上消化道出血患者进行研究,经随机数字表法分组。对照组(40例),应用常规护理;观察组(40例),应用优质护理。分析两组止血时间、住院时间、并发症发生率。结果:对比发现观察组止血时间、住院时间明显短于对照组,且并发症发生率明显低于对照组,差异检验值为 $P < 0.05$ 。结论:予以上消化道出血患者优质护理,可缩短其止血时间,减少并发症发生。

关键词:优质护理;上消化道出血;并发症;止血时间

上消化道出血是一种具有发病率与死亡率高等特点的消化内科常见疾病,该病多因消化性溃疡引发,以黑便与呕血为主要表现。因部分患者上消化道出血量多,病情进展速度快,仅进行治疗在抑制病情上效果欠佳,故需在治疗基础上联合临床护理,进一步促进病情的缓解,促进预后的提高^[1]。既往研究表明,为上消化道出血患者实施优质护理,不仅有利于提高患者的满意度,减少护患间的矛盾,还能够有效加快其恢复进度,护理效果显著^[2]。基于此,本文就上消化道出血患者应用优质护理的临床效果进行探究,总结如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取80例2021年1月-2022年1月时段进入本院诊治的上消化道出血患者作为研究对象,通过随机数字表法分组。对照组40例,性别:男25例,女15例;年龄:25~68岁,均值(40.21±10.57)岁;其中,急性出血性糜烂性胃炎、十二指肠溃疡、肝硬化门脉高压患者分别为12例、10例、18例。观察组40例,性别:男20例,女20例;年龄:25~68岁,均值(40.32±10.48)岁;其中,急性出血性糜烂性胃炎、十二指肠溃疡、肝硬化门脉高压患者分别为14例、10例、16例。参与研究者基线资料比较无差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)患者经实验室检查、急诊胃镜等检查确诊为上消化道出血;(2)患者临床资料完整。

排除标准:(1)合并严重肝肾功能不全或恶性肿瘤者;(2)因肝胆疾病、上消化道肿瘤与外伤引发上消化道出血者;(3)无法正常沟通者。

1.2 方法

予以对照组常规护理,其中包括血容量补充、低流量吸氧以及饮食指导等,

予以观察组优质护理,方法:(1)叮嘱患者绝对卧床休息,视其病情变化情况予以相应处理,例如及时为可能大量出血或休克的患者补充红细胞,维持血压稳定;尽快为可能发生微循环障碍的患者建立静脉通路补充血容量;协助并伴胃部不适、咽喉发痒等症状的患者摆放半卧位或侧卧位,并准备好抢救物品,随时开展抢救工作;将出现呕吐症状患者头部偏向一侧避免误吸,在呕吐后清理口腔,避免残留物刺激肠道再次引起呕吐。(2)为患者制定科学的膳食结构,饮食多以清淡为主,日常多食用蔬菜水果,治疗期间禁止暴饮暴食,避免摄入油炸、生硬与刺激性食物,防止食管粘膜损伤,导致消化道再次出血。(3)讲解上消化道出血的相关知识、注意事项,引导患者了解自身的病因,增强保健意识;若患者产生消极、悲观等不良情绪,视其心理状况给予相应的心理疏导,鼓励患者树立治愈信心。

1.3 观察指标

记录两组止血时间、住院时间、并发症(贫血、失血性休克、肾功能衰竭)发生率。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据($\bar{x} \pm s$)比较行 t 检验,计数数据(%)比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

对照组止血时间、住院时间分别为(24.61±4.90)h、(17.34±8.60)d;观察组止血时间、住院时间分别为(15.35±2.61)h、(10.47±6.92)d,对比发现观察组明显短于对照组,且并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组并发症发生率对比($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	贫血	失血性休克	肾功能衰竭	发生率
对照组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	4 (10.00)	10 (25.00)
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50)
χ^2 值	-				0.501
<i>P</i> 值	-				0.034

3. 讨论

综合护理是一种围绕患者实际情况进行护理的手段,应用于上消化道出血患者护理中有助于减少潜在隐患与再出血诱因,促进病情的改善^[3]。结合本研究结果:对比发现观察组止血时间、住院时间明显短于对照组,且并发症发生率明显低于对照组,差异检验值为 $P < 0.05$,提示应用优质护理于上消化道出血患者中能够缩短患者止血时间、住院时间,预防或减少并发症。首先,护理人员视患者的临床症状给予相应的护理措施,可进一步改善患者病情与出血症状,确保其治疗期间的身心安全性,降低并发症的发生风险^[4];其次,护理人员在饮食方面上提供指导,能够满足患者治疗期间对营养与能量的需求,加快身心康复速度,缩短住院时间;最后,护理人员通过健康教育的方式与患者进行沟通,协助患者了解自身的病因以及日常注意事项,在护理期间密切关注因病情折磨产生负面情绪的患者,并予以心理疏导,能够增强患者治疗信心,提高治疗依从性,使其积极接受治疗后促进出血症状的改善^[5]。

综上所述,在上消化道出血患者中实施优质护理,可降低并发症发生率,显著缩短出血时间与住院时间。

参考文献:

- [1] 杨卫琴,曹奇峰.预见性护理对老年上消化道出血患者舒适度及并发症发生率的影响[J].中国乡村医药,2020,27(12):60-61.
- [2] 慈晓君.优质护理干预对上消化道出血患者的护理效果研究[J].黑龙江科学,2020,11(22):68-69.
- [3] 刘洁羽.优质护理模式对上消化道出血患者康复质量及满意度的影响[J].辽宁医学杂志,2020,34(02):81-83.
- [4] 郑巧玲.优质护理对上消化道出血患者依从性和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(07):1236-1237.
- [5] 王广路.优质护理理念用于上消化道出血急救患者护理中的价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(06):139.