

Application of the Specific Effect of Comfortable Nursing in Upper Gastrointestinal Hemorrhage

Wenjia Li

Shanxi Provincial People's Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030012, China

Abstract

Objective: To study the effect of comfort nursing on the hemostatic effect of patients with upper gastrointestinal hemorrhage. **Methods:** 80 cases of upper gastrointestinal hemorrhage admitted to our hospital from January 2019 to December, 2019 were selected and divided into observation group (comfortable care) and control group (routine care) with the method of "random number table", 40 cases each, the nursing effect of the two groups was compared. **Results:** There was no difference in mental mood between the two groups before nursing, $P > 0.05$; After nursing, compared with the control group, the values of SAS and SDS in the observation group were lower; The effective rate of hemostasis in the observation group (97.50%) was higher than that in the control group (85.00%); The satisfaction rate of the observation group (95.00%) was higher than that of the control group (80.00%), $P < 0.05$. **Conclusion:** Comfort nursing can improve the hemostatic effect and stabilize the condition of patients with upper gastrointestinal hemorrhage, which is worthy of praise.

Keywords

comfortable nursing; upper gastrointestinal hemorrhage; hemostatic effect

在上消化道出血中应用舒适护理的具体功效

李文杰

山西省人民医院, 中国·山西太原 030012

摘要

目的: 研究上消化道出血患者实行舒适护理对止血效果的影响。**方法:** 选择2019.1-2019.12我院收治的80例上消化道出血患者, 采纳“随机数字表法”分观察组(舒适护理)与对照组(常规护理)各40例, 两组护理效果比较。**结果:** 护理前比较两组心理情绪无差异, $P > 0.05$; 护理后与对照组比较, 观察组SAS、SDS值较低; 观察组止血有效率(97.50%)高于对照组(85.00%); 观察组满意率(95.00%)高于对照组(80.00%), $P < 0.05$ 。**结论:** 舒适护理能提高上消化道出血患者的止血效果、稳定病情, 值得推崇。

关键词

舒适护理; 上消化道出血; 止血效果

1 引言

目前, 临床较常见的急腹症是上消化道出血, 主症为急性大量出血, 具有起病急、病情进展快及预后差等特点, 致病因素较复杂, 可能与食管病变、胃部病变等因素有关, 患病后常有黑便、呕血等症状表现, 未及时治疗甚至危及生命。既往研究发现, 胃镜下止血是诊断、治疗此病的首选, 但患者入院后缺乏疾病认知, 常有焦虑、恐惧等应激反应, 影响手术、止血效果, 因此探寻经济、有效的护理方式受到临床重视。王金华^[1]学者认为, 传统护理以病情监测、口头宣讲及并发症预防等为主, 忽视个体差异性、疗效单一, 未获得患者青睐、认可, 基于上述背景, 本研究选择2019.1-

2019.12 我院收治的80例上消化道出血患者为研究对象, 分析上消化道出血患者实行舒适护理的效果。

2 资料和方法

2.1 基线资料

选择2019.1-2019.12 我院收治80例上消化道出血患者, 随机分两组各40例, 观察组: 男女比例是23:17, 年龄23~75岁, 均值(49.72 ± 3.46)岁; 体质量19~26kg/m², 均值是(23.21 ± 5.25)kg/m²; 出血诱因: 消化性溃疡14例, 食管胃底静脉曲张15例, 其他11例; 严重程度: 轻度18例, 中度12例, 重度10例; 对照组: 男女比例25:15, 年龄24~76岁, 均值(49.81 ± 3.54)岁; 体质量18~25kg/m², 均

值是 (23.14 ± 5.26) kg/m²; 出血诱因: 消化性溃疡 16 例, 食管胃底静脉曲张 13 例, 其他 11 例; 严重程度: 轻度 19 例, 中度 14 例, 重度 7 例。两组比较 (P > 0.05)。

①纳入: 胃镜检查确诊为“上消化道出血”者; 呈不同程度呕血、黑便等不适; 体征平稳、意识清晰者; 签署“知情同意书”; 经医院伦理委员会审核同意。

②排除: 伴严重心血管疾病、高血压; 怀孕、哺乳期女性; 凝血功能障碍、免疫系统缺陷; 认知、精神障碍; 中途退出研究。

2.2 方法

对照组: 常规护理, 行病情监测、用药指导、口头宣讲及并发症预防等。

观察组: 对照组基础 + 舒适护理。

2.2.1 心理舒适

入院后主动与患者交流沟通, 充分了解其性格特点、心理需求等, 普及疾病诱因、治疗流程及配合要点等, 让患者正视自身疾病, 借助语言、肢体接触等形式, 稳定情绪、消除顾虑, 列举既往治愈良好病例, 重建信心, 提高主动配合度。

2.2.2 生理舒适

出血时实时监测患者病情, 保持绝对卧床静养, 头部稍偏至一侧, 略抬高下肢、确保呼吸道畅通, 预防大量呕血进入呼吸道引起窒息, 待呕血后, 及时将口腔清洁干净、消除异味, 避免再次呕血, 且定期协助翻身、按摩局部受压及骨隆突处, 预防压疮, 且营造舒适的病房环境, 定期更换床单被罩, 保持清洁卫生, 伴有腹痛者, 观察是否是腹膜刺激症, 有异常及时汇报处理, 且借助全身肌肉放松、深呼吸及音乐疗法等形式, 保持全身精神状态良好, 缓解不适感。

2.2.3 环境舒适

勤打开病房窗户、通风换气, 确保室内空气新鲜、清洁, 调整温湿度, 尽量消除光线、声音刺激, 确保睡眠安静, 允许、鼓励家属陪护, 消除患者孤独感, 提高身心舒适度。

2.3 观察指标

心理情绪: 护理前后参考 zung 编制焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS), 总分 100, 50 分为界, 轻度 51~59 分, 中度 60~69 分, 重度 ≥ 70 分, 得分越低情绪更稳定。

止血效果: ①显效: 止血 5min 后内黏膜无活动性出血, ≤ 7d 内大便隐血检查呈阴性, 病情恢复良好; ②有效: 出血

基本停止、病情恢复一般, 存有轻微并发症; ③无效: 未达上述标准、出现再出血。其中, 总有效率 = 显效率 + 有效率。

满意度: 查阅知网、万方及维普等学术网站, 制定“满意度调查问卷”, 涉及服务态度、专科操作及健康宣讲等, Cronbach α 信度系数 0.87, 表示问卷有良好信度, 总分 100 分, 满意 ≥ 85 分, 一般 61~84 分, 未满意 ≤ 60 分, 总满意率 = 满意率 + 一般率。

2.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计分析软件, 计量资料 (临床指标) 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验; 计数资料 (满意度) 以率表示, χ^2 检验。P < 0.05 (有统计学意义)。

3 结果

3.1 心理情绪

护理前比较心理情绪无差异, P > 0.05; 护理后观察组 SAS、SDS 值较对照组低, P < 0.05 (具统计学意义), 见表 1。

表 1 心理情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	58.85±8.34	46.27±6.34	59.25±8.27	45.25±7.21
对照组 (n=40)	58.46±8.35	50.58±6.16	59.19±8.34	51.16±7.04
t	0.2090	3.0836	0.0323	3.7092
p	0.8350	0.0028	0.9743	0.0004

3.2 止血效果

观察组止血有效率 (97.50%) 高于对照组 (85.00%), P < 0.05, 见表 2。

表 2 止血效果比较 [(n), %]

组别	显效	有效	无效	有效率
观察组 (n=40)	26 (65.00)	13 (32.50)	1 (2.50)	39 (97.50%)
对照组 (n=40)	24 (60.00)	10 (25.00)	6 (15.00)	34 (85.00%)
χ^2	--	--	--	3.9139
p	--	--	--	0.0478

3.3 满意度

观察组总满意率 (95.00%) 高于对照组 (80.00%), P < 0.05, 见表 3。

表 3 满意度比较 [(n), %]

组别	满意	一般	未满意	满意率
观察组 (n=40)	24 (60.00)	14 (35.00)	2 (5.00)	38 (95.00%)
对照组 (n=40)	21 (52.50)	11 (27.50)	8 (20.00)	32 (80.00%)
χ^2	--	--	--	4.1143
p	--	--	--	0.0425

4 讨论

上消化道出血是临床较常见急腹症,经流行病学显示,此病在中国患病率是8%~13.7%,具有起病急、病情进展快及预后差等特点,患病后常有黑便、呕血等症状表现,予以胃镜治疗能提高疗效,但胃镜操作诱导机体发生咽喉反射、呛咳及呼吸困难等不良反应,加重应激反应程度,对诊疗操作的顺利进行产生影响,不利于术后康复,且部分群体缺乏疾病认知,常有焦虑、紧张等应激反应,影响预后效果,因此刘洪娟^[1]学者认为,早期行对症护理尤为重要。

本研究示:护理前比较心理情绪无差异, $P > 0.05$;护理后观察组SAS、SDS值较对照组低;观察组止血有效率(97.50%)高于对照组(85.00%);观察组总满意率(95.00%)高于对照组(80.00%), $P < 0.05$ (具统计学意义),说明论文与王瑞丽等^[3]文献结果接近,因此舒适护理能改善患者的预后效果,其属于新型护理模式,落实“以人为本”理念,提供全面护理服务,集合整体护理、个性护理及创造性护理,更契合“生物-心理-社会”现代医学模式,增强患者诊治时的舒适度,具以下优势。

第一,心理舒适能稳定患者情绪、消除顾虑,入院后主动交流沟通、掌握情绪变化情况,予以鼓励、安慰及支持,

改善心理应激反应,通过列举既往治愈良好的病例,增强疾病治疗信心、提高配合度。

第二,生理舒适涉及及时清除呕血、口腔清洁、定期协助翻身及按摩肢体受压部位等,确保患者能顺畅呼吸、避免引起窒息,且按摩受压处能降低压疮风险,促进局部静脉血流、改善血液循环,且环境舒适能为患者提供良好的睡眠环境,通过调整光线、减少声音刺激等方式,确保睡眠充足,加速疾病康复进程、达到远期疗效目的,具有较高的临床价值。

5 结语

综上所述,上消化道出血患者行舒适护理具有稳定情绪、提高止血的效果,可拉近护患距离、改善预后效果,具有临床可借鉴性。

参考文献

- [1] 王金华. 针对性护理联合舒适护理对肝硬化合并上消化道出血患者再出血率、死亡率的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020(10):1856-1858.
- [2] 刘洪娟. 个性化护理对胃溃疡合并上消化道出血患者疗效及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019(12):1833-1836.
- [3] 王瑞丽. 舒适护理干预对上消化道出血胃镜患者应激反应及止血效果的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2019(03):221-223.