



• 临床护理 •

阿司匹林致冠心病患者上消化道出血精细护理的效果评价

成 茜 (湖南中医药大学第二附属医院 湖南长沙 410005)

摘要:目的 分析阿司匹林致冠心病患者上消化道出血精细护理的效果。方法 在 2017 年 1 月到 2018 年 5 月开展本次关于护理措施的研究, 总共选取在我院接受治疗的冠心病患者 80 例作为案例进行对比研究。采取随机数字法的方式将所选患者进行分组。常规组应用传统护理方式, 实验组应用改进后的护理方式。统计并对比两组患者的临床治疗效果以及止血时间和并发症状况。结果 实验组与常规组患者的治疗有效率分别为 97.50%、85.00%, 实验组患者治疗总有效率显著大于常规组患者的治疗总有效率, 差异具备统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组患者的止血时间、并发症发生率相对于常规组而言存在明显优势, 数据差异突出, 达到统计学标准 ($P < 0.05$)。结论 阿司匹林致冠心病患者上消化道出血精细护理的效果突出, 能够及时有效控制出血, 值得推广普及。

关键词: 阿司匹林 冠心病 消化道出血 精细护理 护理效果

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-326-02

冠心病主要是因为冠状动脉发生粥样硬化改变, 从而导致血管狭窄、阻塞, 并引发心肌缺血坏死的心脏病。阿司匹林是冠心病的常用治疗药物, 其能够有效的减轻各类不良反应、改善患者临床症状, 用药便捷、成本低廉^[1]。但是, 在临床用药中仍然存在一定的不良反应, 其中消化道出血便是常见不良反应^[2]。对此, 为了更好的预防和减轻消化道出血的负面影响, 本文以对比研究方式探讨精细护理的应用方法与价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2017 年 1 月到 2018 年 5 月开展本次关于护理措施的研究, 总共选取在我院接受治疗的冠心病患者 80 例作为案例进行对比研究。采取随机数字法的方式将所选患者进行分组, 分组结果为: 实验组 40 例患者, 男性患者 22 例, 年龄中位数 64.4 岁, 平成中位数 3.2 年; 常规组 40 例患者, 男性患者 24 例, 年龄中位数 65.0 岁, 平成中位数 2.7 年。两组患者基础资料差异不突出, 统计学结果无意义 ($P > 0.05$), 满足对比研究需求。

入选标准: 所有患者均接受阿司匹林治疗且均存在一定程度消化道出血症状; 阿司匹林用药时间为 1 周以上; 临床表现涉及到黑便、贫血、fare/ 氮质血症以及失调性周围循环衰竭。

1.2 方法

常规组应用传统护理方式, 主要是以病房巡视、指标检测、饮食护理以及用药护理等。

实验组应用改进后的护理方式, 具体措施如下: 1、心理护理。因为患者知道需要长期口服阿司匹林, 但是因为消化道出血的症状发生需要住院且暂停用药, 此时患者很容易形成焦虑、恐惧等心态, 护理人员此时应当主动和患者及其家属进行沟通, 讲解出血的原因, 并及时采取有效方式预防血栓的形成, 缓解患者不良情绪促使患者的依从性得到有效提升; 2、健康教育。护理人员需要主动告知患者相应的疾病知识, 尤其是告知患者及其家属在发生出血症状时应当如何应对, 提高患者的遵医意识与行为。指导患者对症状进行鉴别, 及时应用抢救措施, 例如对于黑便、呕血等患者应当及时紧急呼救, 借助讲座、宣传材料等方面为患者提供健康教育; 3、做好预见性协调。对患者的临床症状做好预见性的护理, 密切观察, 主动缩短抢救时间, 降低患者再次出血的发生率。对于大出血时出血量与颜色进行评估, 对于高危患者建立静脉通路, 做好卧床、备血、输血以及补液等多种处理措施, 及时纠正休克, 在补液的过程中保障输血速率, 控制血管通道堵塞或不畅等问题。

1.3 评判标准

统计并对比两组患者的临床治疗效果以及止血时间和并发症状况。

治疗效果评判标准。显效: 呕血以及黑便等症状消失, 大便隐血的试验结果显示连续 3 天呈现阴性; 有效: 1 周后患者呕血、黑便等症状有明显改善, 大便隐血的试验结果显示连续 3 天呈现阴性; 无效: 黑便与呕血等症状仍然存在, 胃痛、胃胀、心悸、头晕等症状严重,

大便隐血试验无任何改变甚至更加严重。止血的判定标准是以收缩压超过 12Kpa、舒张压超过 8Kpa、静卧脉搏低于 90 次/min, 肠鸣音低于 5 次/min、呕血与黑便症状完全消失。

1.4 统计学方法

本次研究所有数据均应用基于 SPSS19.0 版本统计学软件建立数据分析模型对研究数据进行统计分析, 计数资料应用均是方式表达, 采用 $\pm$ 的标准差形式描述, 数据之间采用 P 值进行检验, 在 P 值 < 0.05 时说明数据差异突出。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

实验组与常规组患者的治疗有效率分别为 97.50%、85.00%, 实验组患者治疗总有效率显著大于常规组患者的治疗总有效率, 差异具备统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	21	18	1	97.50%
常规组	40	9	25	6	85.00%
P 值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组患者止血时间与并发症对比

实验组患者的止血时间为 (1.01 ± 0.42) d, 治疗期间无任何并发症发生, 发生率为 0; 常规组患者的止血时间为 (2.12 ± 0.13) d, 3 例患者发生消化道穿孔, 发生率为 5.0%。实验组患者的止血时间、并发症发生率相对于常规组而言存在明显优势, 数据差异突出, 达到统计学标准 ($P < 0.05$)。

3 讨论

阿司匹林很容易导致消化道出血, 其主要是因为阿司匹林会对胃十二指肠黏膜形成损伤, 并导致黏膜发生糜烂性出血, 形成溃疡、出血以及黏膜损伤, 从而对胃、十二指肠黏膜形成损害性攻击, 因为攻击因子与防御因子平衡是导致胃粘膜维持平衡的关键, 所以因子的变化会导致黏膜发生损伤, 从而形成急性糜烂、出血以及溃疡^[3]。临床中借助精细护理不仅可以有效减轻患者的负面情绪, 提高患者治疗依从率, 同时还可以进一步的规范化临床教育与指导, 促使患者可以维持更好的行为习惯, 促使疾病危险因素得到有效控制, 提升疾病治疗信息, 为患者的预后康复奠定基础^{[4]-[5]}。

本研究结果显示, 实验组与常规组患者的治疗有效率分别为 97.50%、85.00%, 实验组患者治疗总有效率显著大于常规组患者的治疗总有效率; 实验组患者的止血时间、并发症发生率相对于常规组而言存在明显优势。这一结果充分证明借助精细护理能够及时有效的控制患者的出血症状, 不仅能够有效减轻风险事件发生率, 同时还能够提高患者对于消化道出血的症状认知, 强化患者自我控制与干预能力, 从而降低各类负面影响, 提高患者生存效益。

综上所述, 阿司匹林致冠心病患者上消化道出血精细护理的效果

(下转第 328 页)



2.4 SAS 评分

两组 SAS 评分对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4: SAS 评分对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	SAS 评分	
	护理前	护理后
观察组 (n=51)	62.92 $\pm$ 12.45	45.43 $\pm$ 7.60
对照组 (n=51)	60.03 $\pm$ 13.34	59.17 $\pm$ 10.37
T 值	8.927	7.614
P 值	>0.05	<0.05

3 讨论

随着经济发展,人们生活水平显著提高,饮食结构发生巨大改变,使得我国糖尿病患者人数逐年递增,且逐渐趋向于年轻化^[4]。泌尿外科疾病是临床中比较多见疾病,很多患者均需要进行手术治疗。泌尿外科疾病合并糖尿病患者会因手术而出现高度紧张状态,易导致机体血糖水平升高,不但增加手术风险,也增加患者术后出现并发症的几率^[5]。泌尿外科疾病合并糖尿病患者手术不但复杂且有一定难度,若护理不合理则会直接影响其康复效果,且此疾病控制患者血糖水平非常重要,科学有效的围手术期护理意义重大。

实施健康教育,提高患者对血糖控制的重视度,且自主控制血糖,一般情况下糖尿病对患者的心理会产生一定的不良影响,所以,使患者保持健康心态对控制血糖有积极意义,只有合理控制饮食才可更好的控制血糖水平,医生根据患者的具体情况制定饮食方案。术前叮嘱患者暂停服用降糖药,通过餐前在皮下注射短效胰岛素,方便更好控制血糖水平,但是胰岛素用量应在术前 1 天晚餐前减少 1/2,避免术

中因禁食而出现低血糖。在对其进行麻醉后,血糖水平会因麻醉药而产生变化,所以,护理人员应在术中密切监控血糖值。糖尿病患者因其较高血糖水平致使发生感染几率明显高于正常人,因此,医护人员在围术期应严格无菌操作,并重视个人卫生,对于卧床患者护理人员应随时更换干燥、整洁的床单,定期为患者翻身、按摩,家属应保持患者皮肤干净、干燥。对实施围手术期护理的患者实施心理护理,减轻其负面心理。进行饮食护理,方便术后控制血糖,预防感染防止大出血,可减少并发症发生率,缩短病程,早日康复。

本次研究结果表明,实施围手术期护理的观察组其血糖水平、并发症发生率、护理满意度、SAS 评分均优于对照组,有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明对泌尿外科疾病合并糖尿病患者实施围手术期护理效果显著,可更好的控制其血糖水平,缓解其焦虑程度,减少并发症发生率,缩短病程,减轻经济负担,提高护理工作满意度,值得在以后护理工作中广泛应用。

参考文献

- [1] 刘兰英,蒙美英,李莉莉等.泌尿外科疾病合并糖尿病围手术期护理效果的分析[J].中国医学创新,2013,(27):53-54.
- [2] 苏冬梅,王春霞,王黎黎等.泌尿外科疾病合并糖尿病围手术期护理[J].中国民族民间医药,2012,21(23):143-144.
- [3] 闫春晓.泌尿外科疾病合并糖尿病围手术期护理效果分析[J].心理医生,2015,21(8):208-209.
- [4] 唱荣艳,杨晓梅.泌尿外科疾病合并糖尿病的围手术期护理[J].实用医学杂志,2008,24(16):2898-2899.
- [5] 申燕.浅谈泌尿外科疾病合并糖尿病患者的围手术期护理[J].中国医药指南,2012,10(10):346-347.

(上接第 323 页)

察组消化内科患者疼痛缓解率 97.73%,显著高于对照组,2 组间相比较, $P < 0.05$ 。

总而言之,心理护理干预对消化内科患者负性情绪、疼痛缓解率均具有改善作用,值得进一步探究与推广。

参考文献

- [1] 李春芳.负性情绪对消化性溃疡的患者的影响及护理干预效

果[J].中外医疗,2013,32(22):140-140.

- [2] 曾晓清,周贵萍.护理干预对消化内科患者焦虑情绪及疼痛缓解率的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(2):122-123.

- [3] 陈小欢,吴志华.心理护理干预对功能性消化不良患者负性情绪的影响及效果分析[J].临床医学工程,2015,22(1):91-92.

- [4] 王璟.护理干预对急性上消化道出血患者负性情绪的作用[J].现代中西医结合杂志,2014,23(5):550-552.

(上接第 324 页)

产生一定的影响。重度心理焦虑甚至会让患者产生轻生的想法,对于患者的身心健康产生严重的威胁。在青少年癌症治疗中,做好精神护理干预对于环节患者的心理压力、引导患者积极主动的治疗具有重要意义。本研究采用回顾性分析的方法选择曾于我院接受治疗的 100 例青少年癌症患者作为研究对象,分为对照组和观察组,并且分别采用不同

的护理干预;治疗后发现,采用精神护理干预的观察组具有显著的效果,且停止精神护理一月后,效果便会渐渐消失;精神护理能够有效改善青少年癌症患者的焦虑情况,在临床医学上具有较大的应用意义。

参考文献

- [1] 吴小婷,章新琼,王秋萍,王芹.癌症患者心理弹性干预的研究进展[J].中华护理杂志.2017(03)

(上接第 325 页)

参考文献

- [1] 李莉,李玫.早期综合护理对脑出血微创手术患者神经功能及生活质量的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(13):1466-1468+1473.

- [2] 刘倩.综合护理干预在脑出血患者早期康复训练中的应用效果分析[J].中医临床研究,2017,9(12):34-35.

- [3] 季立梅.综合护理干预在脑出血患者早期康复训练中的应用观察[J].中国医药指南,2016,14(27):211-212.

- [4] 徐蕾,都娟,王冉冉,马进.浅谈对进行手术的脑出血患者实施早期综合护理对预防其术后下肢深静脉血栓的效果[J].当代医药论丛,2016,14(04):54-55.

- [5] 高晶.对高血压基底节区脑出血患者采用超早期显微手术治疗的护理分析[J].中国医药科学,2015,5(18):80-82.

(上接第 326 页)

突出,能够及时有效控制出血,值得推广普及。

参考文献

- [1] 王彦婷.护理干预措施应用于冠心病服用肠溶阿司匹林致上消化道出血患者的临床效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(5):795-796.

- [2] 王飞宇,赵小红,牟小引.综合护理干预在阿司匹林致冠心病患者上消化道出血治疗中的应用价值[J].现代消化及介入诊疗,

2017,31(6):233-234.

- [3] 张蓉,刘涛,吴小磊.冠心病患者应用小剂量阿司匹林致消化道出血的相关因素分析[J].医学临床研究,2016,33(10):1998-2000.

- [4] 岳颖,王璟,李乃达.肠溶阿司匹林引发冠心病患者上消化道出血不良反应分析[J].现代消化及介入诊疗,2017,21(3):390-393.

- [5] 范琳,刘颖,黄晶,等.急性缺血性脑卒中患者阿司匹林致上消化道出血情况及其影响因素研究[J].实用心脑血管病杂志,2017,25(7):53-56.