



舒适护理在胃镜下治疗上消化道出血患者中的应用

王世洪

(宁南县人民医院 四川宁南 615400)

摘要：目的：研究分析对胃镜下治疗上消化道出血患者实施舒适护理服务的临床应用价值。**方法：**选取我院接收的胃镜下治疗上消化道出血患者88例，随机分两组护理，对照组给予常规模式护理，研究组则以常规为基本，实施舒适护理模式，对比两种护理方法对患者舒适度、护理满意度的应用效果。**结果：**研究组患者术后6h、12h与24h的护理舒适度均高于对照组，比较后发现差异明显($P < 0.05$)；研究组的护理满意度同对照组相比，明显更高，比较有意义($P < 0.05$)。**结论：**临床上使用舒适护理措施对胃镜下治疗上消化道出血患者进行护理服务，可提高患者的舒适度与满意度，有可推广价值。

关键词：舒适护理；上消化道出血；胃镜治疗；应用效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 14-193-02

上消化道出血是临床消化内科一种急症，主要由人体胃部、十二指肠、胰胆或是食管等处发生病变所引起的出血疾病，患者的临床症状通常表现为呕血、黑便、口渴、头晕、发热、贫血等，严重时可能对其生命安全造成威胁[1]。临床上使用胃镜下治疗方式的应用效果良好，但是部分患者会在治疗过程中产生呛咳、呼吸困难或是咽喉反射等的不良反应，所以需在治疗的过程中实施具有针对性的舒适护理服务，以减少患者不良反应的发生、提高治疗舒适度[2]。所以本文选取了我院消化内科胃镜下治疗的上消化道出血患者，对其给予舒适护理，探究护理应用效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选我院消化内科在2015年3月~201年2月间，接收并治疗的88例胃镜下治疗上消化道出血患者，通过双盲法随机抽取之后，共把患者分对照组与研究组两组，每组均44例。对照组患者男性24例、女性20例，年龄25~64岁，平均 (44.52 ± 6.55) 岁；研究组患者男性23例、女性21例，年龄26~65岁，平均 (45.51 ± 6.53) 岁。对比患者在临床上的基本病例信息，得到数据之间并未有明显统计学意义($P > 0.05$)，因此能够比较。

纳入标准：①根据临床进行检查后的结果显示，患者均符合上消化道出血的诊断标准，并且均行胃镜下治疗手段；②本次研究中的所有患者，均为自愿参与。

排除标准：①患有严重合并高血压、相关心脑血管疾病的患者；②具有严重精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组：用常规模式对上消化道小出血患者护理。在进行手术治疗前护理人员告知患者、患者家属禁食禁饮，并实施适当的健康教育指导，做好充足的术前准备，将患者的义齿摘除，以防发生窒息等的意外情况。术后护理人员需时刻观察、注意患者的生命体征情况，并予以适当的饮食、用药护理等的措施。

研究组：在常规护理的同时，实施舒适护理服务：

①心理舒适护理服务：护理人员应在患者入院后给予安慰、鼓励，在手术治疗前向患者进行上消化道出血疾病、临床治疗措施的相关知识，增加患者对自身疾病的认知，消除或减轻对手术治疗的疑虑、担忧，缓解恐惧不安情绪，让心情、精神状态更加放松，保持良好的心态，使临床治疗更加顺利的进行。

②生理舒适护理服务：在治疗期间患者必须卧床休息，护理人员可帮助患者取平卧位，以保证心、脑部供血及时；在患者出现呕血情况时，护理人员应将其头部向一侧偏、下肢抬高，使其能够更加顺畅的呼吸，从而避免误吸、窒息情况的发生。患者呕血后，护理人员应及时进行口腔异物清理，进行口腔清洁，帮助患者予以口腔异味消除，尽可能减少再次呕血情况的发生；为预防压疮等并发症的发生，护理人员应按时帮助患者翻身、擦洗，并对其受压部位进行按摩，定期进行床单被褥的更换、清洗，确保整洁和干燥；若患者出现腹痛情况，

护理人员应对其是否出现腹膜刺激征进行检查，并进行舒适体位指导，应用音乐分散注意力、全身肌肉放松以及深呼吸等的治疗方法来帮助患者进行不良情绪缓解，树立对临床治疗的信心。

③环境舒适护理服务：护理人员应为患者营造良好的治疗、护理氛围，按时对病房进行清理打扫，使整个房间都处在干净整洁、温湿度适中、安静舒适、空气清新的氛围当中，从而提高患者的生理舒适度。

1.3 观察指标

对比上消化道出血患者的舒适度、护理满意度情况，在整理完收集到的数据后，进行详细的记录。

护理舒适度判定标准：以满分为100分计，分数值 < 60 分为低度舒适、60至90分为中度舒适、 > 90 分则为高度舒适。由此可说明，分数越高舒适度越好。

1.4 统计学方法

应用SPSS22.0统计学软件，经统计之后，对数据进行整理，计数资料%表示， χ^2 检验；计量资料 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， t 检验。 P 值 < 0.05 ，本组数据有意义。

2. 结果

2.1 两组的护理舒适度比较

研究组患者在术后6h、12h、24h后的舒适度均要高于对照组，对比有明显的差异性($P < 0.05$)，详见表1。

表1 两组患者的临床舒适度情况对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	术后6h	术后12h	术后24h
研究组	44	69.67 ± 4.53	74.46 ± 4.37	82.76 ± 3.87
对照组	44	56.34 ± 4.67	59.52 ± 5.33	67.41 ± 2.45
t 值	-	13.590	14.378	22.230
P 值	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组的护理满意度比较

研究组中，有43例患者对护理表示满意，其满意度为97.73%；对照组有33例对护理满意，护理满意度为75%。研究组患者的护理满意度较对照组明显更高($P < 0.05$, $\chi^2 = 9.649$)。

3. 讨论

临床上对胃镜下治疗上消化道出血患者实施舒适护理措施的应用效果明显，常规护理模式虽能够帮助患者术后更好的身体恢复，但在护理针对性、护患之间沟通上的效果相对较差，很容易引起护患矛盾的发生，从而降低临床总体的护理质量[3]。而同常规护理模式相比较，舒适护理在临床上属于一种新型的护理模式，其主要护理内容更加具有针对性、更系统和全面，护理人员全程围绕患者实施护理措施，不仅重视患者生理上的舒适程度，同样也注重其心理上的舒适度，更能够体现以人为本的临床护理理念[4]。根据相关研究表明，在进行胃镜治疗时提高患者的舒适程度，能够有效缓解其紧张程度、减轻

(下转第201页)



• 护理研究 •

护理前两组生活质量相关评分对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 护理后观察组生存质量相关评分显著优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 对比两组病人护理前后生存质量评分(分)

组别	护理前	护理后
观察组 (n=50)	35.36±5.58	72.35±6.27
对照组 (n=50)	36.59±4.47	58.72±5.37
t	1.217	11.675
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$

4 讨论

目前临床上治疗老年人患慢性支气管炎没有什么特效治愈办法, 只能通过药物控制病情, 病人往往存在情绪低落、对生活无望, 不良心理情绪不利于病人病情恢复, 为了改善不良情绪, 提高病人日后生存质量, 有效干预护理及功能锻炼十分重要[6]。

有报道指出[7], 常规护理过于片面, 存在局限, 病人得不到有效功能锻炼; 心理护理及肺功能训练, 给予有效心理护理, 能够有效改善病人不良情绪; 给予饮食, 使病人正确饮食, 促进患者疾病恢复; 给予有效指导肺功能锻炼, 使患者有效进行功能锻炼, 提高病人生存质量; 给予病人出院指导, 使病人后续还能继续得到有效护理[8]。本文研究表明观察组护理总有效率为 100% 明显优于对照组护理总有效率 90%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 结果表明具体心理护理和肺功能训练的应用能够有效改善患者临床症状; 护理前两组病人在心理情况评分、生活质量相关评分对比无差异 ($P > 0.05$), 护理后观察组心理情况评分、生存质量相关评分显著优于对照组, 有差异 ($P < 0.05$)。结果表明能够有效改善病人的不安情绪, 提高病人生存质量, 本文研究表明病人应用具体心理护理和肺功能训练从多个方面帮

助使病人心理状态达到最佳状态。

综上所述, 老年人患慢性支气管炎在缓解期病人应用具体心理护理和肺功能训练, 有效改善病人心理状态, 提高病人肺功能, 有效提高了病人生存质量, 对病人疾病预后具有十分重要意义。

参考文献:

- [1]王红.老年慢性支气管哮喘患者护理中临床路径的建立及价值研究[J].泰山医学院学报,2018,39(6):663-664.
 - [2]李瑛.中西医结合护理干预对慢性支气管炎患者效果及生活质量的影响[J].湖北中医药大学学报,2017,19(3):60-63.
 - [3]韩小宏,李小娟.老年支气管扩张合并支气管哮喘的临床护理研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):134-135,138.
 - [4]韩金凤,韩瑞凤.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].影像研究与医学应用,2018,2(6):167-168.
 - [5]顾惠芳,杨芸,傅亚萍,等.人性化护理对老年慢性阻塞性肺疾病患者生活质量及心理状况的影响[J].山西医药杂志,2015,44(16):1951-1953.
 - [6]赫小慧.老年患者无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病伴Ⅱ型呼吸衰竭的临床护理体会[J].山西医药杂志,2015,44(24):2977-2979.
 - [7]孙艳,刘亮亮,吴瑾.优质护理服务在预防老年患者跌倒中的效果评价[J].中日友好医院学报,2015,29(4):264.
 - [8]姚秀清.老年慢性支气管哮喘患者临床护理路径效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(6):148-149.
- 作者简介: 颜丽卿(1966-)女, 福建厦门, 中专, 主管护师, 主要从事消化内科工作。
联系地址: 福建省厦门市第一医院杏林分院内科 邮编: 361022

(上接第 189 页)

提高患者的依从性。通过饮食护理, 能够促进患者养成良好的饮食习惯; 通过康复训练, 能够对患者的关节功能以及舌尖功能进行科学的训练, 从而提高患者的肢体功能与语言功能。通过并发症护理, 则能够实时监测患者的情况, 做好全面的并发症预防工作, 降低患者肺部感染、泌尿系统感染以及便秘情况的发生, 进一步促进患者的康复。本次研究中显示, 研究组治疗有效率为 97.5%, 参照组治疗有效率为 77.5%, 研究组治疗有效率明显要比参照组高, 组间护理总疗效比较差异性较大, $P < 0.05$, 统计学意义成立; 两组护理后 NIHSS 评分与护理前比较均有所降低, 但研究组降低的程度大于参照组, 组间对比显示存在显著的差异, $P < 0.05$, 存在统计学意义; 研究组致残率为 2.5%, 参照组致残率为 5.0%, 参照组致残率与研究组对比差异性不明

显, $P > 0.05$, 不具备统计学意义。

综上, 在对脑血栓患者进行护理的过程中, 需要采用较为全面的优质护理方式, 通过多方面、全方位的护理措施, 从各个方面改善患者的症状, 提高患者的临床治疗效果。

参考文献:

- [1]卫芳芳.观察急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果[J].临床医药文献电子杂志,2015,(20):4191-4191,4194.
- [2]张婧,余建萍,周海英.综合性护理对脑血栓患者下肢深静脉血栓形成的效果[J].血栓与止血学,2017,23(6):1002-1004.
- [3]曹丽红,向红霞,万娟.优质服务在脑血栓护理中的临床应用分析[J].中外医疗,2014,33(2):162-163.

(上接第 193 页)

患者的身体不舒适感, 从而很好的提高治疗效果[5]。护理人员在胃镜下上消化道出血患者实施舒适护理措施时, 能够从心理、生理及环境等方面入手, 实施更加科学合理的护理措施, 使患者的生理、心理情况均在良好的状态, 从而提高了治疗的依从性、配合度, 使临床治疗能够更加顺利的进行下去。根据本文研究结果显示, 在使用舒适护理服务后, 患者术后 6h、12h 与 24h 的舒适度, 以及护理满意度均得到明显提高, 由此可说明该种护理方法的使用效果十分明显, 具有更高的临床应用价值。

综上所述, 对胃镜下治疗上消化道出血患者实施舒适护理模式, 能够有效提高患者的舒适度、护理满意度, 能够在临床上更加广泛的推广应用。

参考文献:

- [1]梁晓玲.探讨舒适护理在胃镜下治疗消化道出血患者中的应用[J].哈尔滨医药,2017,37(06):597-598.
- [2]刘小花.舒适护理在胃镜下治疗上消化道出血患者中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(65):246-247.
- [3]邓冬琴.舒适护理在胃镜下治疗上消化道出血患者中的应用效果[J].医疗装备,2017,30(12):167-168.
- [4]吕艳.胃镜下治疗上消化道出血中舒适护理的应用价值[J].中外医学研究,2017,15(02):82-83.
- [5]金燕.舒适护理在上消化道出血患者行胃镜下治疗中的效果观察[J].中国卫生标准管理,2016,7(11):242-243.