

团队护理在上消化道大出血患者抢救中的应用研究

夏慧青

长沙市第四医院 湖南长沙 410006

[摘要] 目的 探讨研究于上消化道大出血患者抢救过程中运用团队护理模式的具体应用。**方法** 回顾性分析 2014 年 7 月—2016 年 6 月于我院接受抢救治疗的上消化大出血患者，不同护理模式的应用效果。抽取其中行常规护理患者 50 例作为对照组，抽取其中行团队护理患者 50 例为观察组。比较分析两组患者治疗基本情况与护理满意度。**结果** 观察组患者止血时间为 (31.17 ± 6.33) h，住院时间为 (5.2 ± 1.7) d，护理满意度为 84.0%，与对照组患者相比，差异均具有统计学意义 (P 均 < 0.05 , $\chi^2/t=5.927, 7.483, 4.152$)。**结论** 于上消化道大出血抢救过程当中，运用优质的团队护理模式，能够有效减少患者出血时间，成功止血，同时缩短住院时间，提升护理满意度。

[关键词] 团队护理；上消化道大出血；应用价值

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-335-01

急性上消化道大出血为临床急重症，应立刻采取有效治疗措施，挽救患者生命。有效的护理配合对抢救治疗的成功与否有着直接影响关系，我院此次采用回顾性研究法，将行不同护理模式的上消化道大出血抢救患者分作两组行对照研究，以探讨有效的护理措施。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性研究病例资料取自我院 2014 年 7 月—2016 年 6 月期间抢救的上消化道大出血患者，抽取行常规护理患者 50 例作为对照组，抽取行团队护理患者 50 例作为观察组。纳入标准，符合《急诊内科学》相关诊断标准；首发病症。排除标准：同时合并其它严重性疾病患者；妊娠期或哺乳期妇女。观察组男性 26 例，女性 24 例；年龄 31—74 岁，平均年龄 (45.6 ± 7.7) 岁；对照组男性 29 例，女性 21 例；年龄 33—71 岁，平均年龄 (42.5 ± 8.2) 岁。两组患者各项一般资料对比差异，无统计学意义 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 护理方法

给予对照组患者常规护理模式，包括基础护理、急救配合、药物护理等。给予观察组团队护理模式：第一步，成立优质护理团队。团队成员由 1 名队长（资深护士长）、1 名秘书（专科护士长）、2 名副队长（资深抢救经验护士）以及 22 名专科护士组成；第二步，强化团队培训。邀请院内外上消化道大出血抢救经验丰富的医生与护士作为讲师进行培训，培训内容包括操作技能、理论知识、互动研究、临床实践等。所有护理团队成员必须经过专业培训合格之后方能上岗；第三步，实施精细化护理。全力配合医生进行抢救护理，按照医嘱用药，密切关注患者各项生命体征，若发生呕血、便血等症状及时采用有效措施止血，观察患者皮肤、甲床色泽、体温等变化情况，对患者每日尿量亦要行严密监测。出血时要对患者体位进行调整，以免发生误吸阻塞呼吸道。做好反射性血管扩张预防，防止出血情况恶化。保持患者口腔清洁，呕血后立即清理，无呕血发生时亦应每日至少清理 2—3 次。

1.3 观察指标与判定标准^[1]

观察分析两组患者止血时间、住院时间以及护理满意度。满意度调查采用自制调查问卷表，由患者或家属填写，分为满意与不满意两项。

1.4 统计学处理

统计学软件选择 SPSS 17.0，患者止血时间与住院时间采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 t 检验；护理满意度采用 % 表示，行 χ^2 检验。结果以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

（上接第 334 页）

常规护理模式转换为心理、医学模式，由此可见社区健康教育和护理干预具有临床应用价值。

【参考文献】

- [1] 王显君. 对糖尿病患者实施社区健康教育对其病情控制率的影响分析[J]. 当代医药论丛, 2015(10):72-73.
- [2] 邱静燕. 社区健康教育在老年糖尿病护理中的应用探讨[J]. 母婴世界, 2015(4):379-380.

采用不同护理模式患者止血时间、住院时间与护理满意度比较，观察组分别为 (31.17 ± 6.33) h, (5.2 ± 1.7) d, 84.0%，与对照组患者相比，差异均具有统计学意义 (P 均 < 0.05 , $\chi^2/t=5.927, 7.483, 4.152$)。详见下表 1 所示。

表 1 两组患者止血时间、住院时间与护理满意度比较分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	止血时间 (h)	住院时间 (d)	护理满意度 (例, %)
观察组	50	31.17 ± 6.33	5.2 ± 1.7	42 (84.0)
对照组	50	39.25 ± 7.81	9.4 ± 2.3	33 (66.0)
χ^2/t		5.927	7.483	4.152
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

上消化道大出血为一项急性病症，若抢救不及时，将会严重威胁到患者生命安全。而在抢救过程中，有效的护理措施能够帮助患者尽快止血，挽回患者生命，让患者更快康复，减少病症痛苦^[2]。在对上消化道大出血进行护理时，首先要密切监测患者各项生命体征的变化情况，包括呼吸、脉搏、血压、意识以及尿量等等^[3]。以判断患者病情发展，第一时间发现危险，告知医生进行及时的有效护理措施。患者在出血时间，必须要静卧，护理人员全程陪护，给予足够的心理支持，以防止患者发生误吸等意外状况，阻塞呼吸道，造成窒息^[4]。另外，在还应对患者进行良好的细节护理，如饮食控制、压疮预防、健康宣教等^[5]。本次研究结果显示，经团队护理后，患者止血时间与住院时间均有明显缩短，护理满意度增加，证明该护理模式于上呼吸道大出血抢救护理就具有极高的应用价值，可在临床上推广。

【参考文献】

- [1] 赵永新, 于烨华. 限制性液体复苏在肝硬化上消化道大出血患者中应用及护理[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(10):33-34.
- [2] 阮秀丽, 阮建, 汪盛香等. 优质护理服务在上消化道大出血患者中的应用及效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2014, (9):2370-2372.
- [3] 杨素玲. 优化护理流程在提高肝硬化合并上消化道大出血急救效率中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(19):2661-2663, 2664.
- [4] 茹玉霞, 宋彩霞, 张素利等. 针对性护理对重症消化性溃疡上消化道大出血住院时间及焦虑情绪的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, (62):221-221.
- [5] 郑玉婷, 缪学勤, 陈凤婵等. 1 例老年上消化道大出血合并急性冠脉综合征患者的急救与护理[J]. 当代护士 (学术版), 2013, (5):127-129.

- [3] 罗健虹. 社区健康教育对老年糖尿病患者生活质量的影响分析[J]. 中国实用医药, 2013, 8(34):213-214.
- [4] 宋淑新. 浅析社区健康教育对糖尿病患者自我护理能力的影响[J]. 大家健康 (中旬版), 2015(4):213-214.
- [5] 刘笑梦, 张彦芳, 孙建勋等. 社区健康教育对糖尿病患者病情控制的影响[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(1):123-125.
- [6] 宋玉芝, 赵文兴, 赵文玲等. 老年糖尿病合并高血压患者社区健康教育效果评价[J]. 社区医学杂志, 2013, 11(4):84-85.