

临床护理路径干预在肝硬化合并上消化道出血的疗效及预防并发症分析

曾秀芬 陈娟娟

兴宁市人民医院 广东兴宁 514500

【摘要】目的 探讨临床护理干预肝硬化合并上消化道出血的疗效以及预防并发症的疗效分析。**方法** 选取来我院治疗的68例肝硬化合并上消化道出血的患者作为本次研究对象,使用随机方法将68例患者随机分为观察组和对照组各34例。给予对照组常规护理措施,观察组则在使用临床护理路径方法,将两组患者在护理后的护理满意度、临床效果、并发症发生率进行对比。**结果** 两组患者在护理后其中对照组患者出现并发症发生率为55.82%,观察组出现并发症发生率为16.27%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 临床护理路径干预肝硬化合并上消化道出血具有止血快速、减少并发症的发生率,提高患者生存生活质量,护理后的患者满意度较高,值得临床推广应用。

【关键词】 临床护理路径;肝硬化;上消化道出血

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-136-01

肝硬化是肝脏疾病中的末期,但是由于其病程较长,在这一过程中,患者容易出现各种并发症,而上消化道出血在肝硬化中是属于比较常见的一种并发症。肝硬化合并上消化道出血时,会严重威胁到患者生命。临床护理路径干预肝硬化合并上消化道出血可以明显改善患者的不安情绪,且止血时间减少。本次研究选取我院68例肝硬化合并上消化道出血患者进行不同护理干预措施,结果较满意,现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取来我院2017年6月-2018年6月收入的68例肝硬化合并上消化道出血的患者进行研究资料对比,将68例患者随机分为观察组和对照组各34例。其中对照组男性有20例,女性14例,年龄36-71岁,平均年龄(52.79±6.32)岁;观察组中男性18例,女性16例,年龄34-69岁,平均年龄(50.46±2.17)岁;两组患者在年龄、性别、病情等一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有对比性。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理干预措施,具体内容包括入院指导、病情健康教育以评估患者的病情程度,并记入患者各项数据指标。观察组患者使用临床护理路径方法,具体步骤:
①心理干预:由于肝硬化患者并发症多以及病程较长,医护人员需要耐心与患者进行交流,缓解患者不安紧张等情绪;
②止血护理:消化道出血需要护理人员熟练掌握这一病情特征,密切观察患者各项生命体征的变化,及时注意患者是否再次出现出血情况;
③饮食护理:患者在病发出血会出现恶心和呕吐是,则需要患者禁食,医护人员为患者进行静脉注射补充液体以及电解质等,在出血量减少后,可适当让患者进食少量流食,每2h一次;

1.3 统计学方法

采用SPSS17.0统计学软件对数据进行统计学分析;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

两组患者在入院治疗护理后观察组止血时间为3.4d明显少于对照组止血实际6.4d,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者在护理后其中对照组患者出现4例消化道再次出血、6例继发感染、9例肝性脑病,并发症发生率为55.82%,观察组出现1例消化道再次出血、2例继发感染、4

例肝性脑病,出并发症发生率为16.27%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1:观察两组患者护理后的并发症发生率

组别	例数	消化道再出血	继发感染	肝性脑病	总发生率
对照组	34	(11.76%)	6(17.64%)	9(26.47%)	55.82%
观察组	34	1(2.94%)	2(5.88%)	4(11.76%)	16.27%

3 讨论

肝脏疾病中肝硬化是一种临床上比较常见的病程漫长的肝病,肝硬化其并发症也伴随着许多患者,轻重上消化道出血就是肝硬化并发症中比较常见的一种。上消化道出血由于其病发时较突然,病发过程中出血量大,所以对肝硬化患者会造成严重生命健康威胁。如不及时治疗,会造成肝硬化患者诱发出肝性脑病,情况危急时会致患者休克或者死亡。有研究发现,肝硬化合并上消化道出血患者在治疗同时给予有效的临床护理可以减少肝硬化患者的死亡率,同时也能减少并发症的发生。

肝硬化合并上消化道出血的患者在发病时会出现呕血以及便血等症状,治疗不及时容易造成患者失血过多性休克等并发症。临床护理路径通过具有预见性和前瞻性等护理干预措施有效改善肝硬化合并上消化道患者出血情况,及时止血,防止再次出血。本次研究发现两组患者在入院治疗护理后观察组止血时间为3.4d明显少于对照组止血实际6.4d,两组患者在护理后其中对照组患者并发症发生率为55.82%,观察组并发症发生率为16.27%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,患者在治疗肝硬化合并上消化道出血同时给予临床护理路径干预,能够有效的预防并减少并发症的发生,提高护理有效率,止血快速等优点,提高患者生存质量,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 曾令美. 临床护理路径对肝硬化合并消化道出血患者的护理效果及并发症预防效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 2(4)37-39.
- [2] 吕冬梅. 肝硬化合并上消化道出血的临床护理分析[J]. 山西医药杂志, 2016, 2(3)358-361.
- [3] 孙慧, 赵爱华. 临床护理路径应用于肝硬化合并消化道出血患者护理中的临床[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 5(10)1952-1955.
- [4] 沈碧强, 黄珍康. 预见性及针对性护理对肝硬化合并上消化道出血患者的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 4(11)1697-1698.