

消化道溃疡引起消化道出血的针对性护理探究

赵宁

山西省人民医院 030012

【摘要】目的 探讨对消化道溃疡引起消化道出血患者予以针对性护理干预的价值。**方法** 2017 年 12 月至 2018 年 12 月为纳入时间, 纳入 48 例来我院就诊的消化道溃疡引起消化道出血患者, 依照奇偶分组表法, 各 24 例。将行常规护理的患者作为参照组, 将行针对性护理干预的患者作为实验组。检验 2 组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率、健康教育评分、满意度评分、住院时间以及不良反应发生率。**结果** 相比于参照组, 实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的健康教育评分、满意度评分较高, 住院时间较短, 组间数据对比差异性显著 ($p < 0.05$); 实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率高于参照组, 不良反应发生率低于参照组, 组间数据对比差异性明显 ($p < 0.05$)。**结论** 对消化道溃疡引起消化道出血患者予以针对性护理干预, 可有效的控制疾病发展, 使患者更多的了解自身病情和疾病相关知识, 将住院时间予以缩短, 在临床可广泛推广此护理计划。

【关键词】 消化道溃疡; 消化道出血; 针对性护理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 06-155-02

消化道疾病包含消化道溃疡、消化道出血等, 是现今的多发病和常见病。我国每年因消化道溃疡疾病住院的患者较多, 在治疗中伴有消化道出血患者也随之增加^[1]。现今在医学和护理领域中, 针对性护理理念、预防性护理理念均为新型护理理念, 在消化内科护理中应用较广, 临床上应用针对性护理干预的进展十分满意, 尤其对消化道溃疡引起消化道出血患者而言, 其护理价值较高^[2]。现分析对消化道溃疡引起消化道出血患者予以针对性护理干预价值。

1 基线数据与方法

1.1 基线数据

2017 年 12 月至 2018 年 12 月为纳入时间, 纳入 48 例来我院就诊的消化道溃疡引起消化道出血患者, 依照奇偶分组表法, 各 24 例。实验组: 有 15 例男性患者, 有 9 例女性患者, 年龄在 27 岁至 66 岁之间选取, 年龄均值为 (47.32 ± 1.24) 岁; 参照组: 有 14 例男性患者, 有 10 例女性患者, 年龄在 28 岁至 66 岁之间选取, 年龄均值为 (47.35 ± 1.27) 岁。根据统计学软件对以上所有消化道溃疡引起消化道出血患者的基线数据进行分析, 组间数据对比无明显差异性 ($p > 0.05$)。

纳入标准: 所有患者均被诊断为消化性溃疡引起消化道出血疾病; 所有患者均满足本组研究内容, 并自愿签署同意书, 得到我院伦理委员会批准认可; 所有患者均在 70 岁之下。

排除标准: 伴有肾病疾病的患者; 伴有心脏病疾病的患者; 伴有精神障碍的患者; 伴有意识障碍的患者; 处于哺乳期、妊娠期的患者。

1.2 方法

将行常规护理的消化道溃疡引起消化道出血患者作为参照组, 按照以往护理原则内容向患者予以相关护理服务。将行针对性护理干预的消化道溃疡引起消化道出血患者作为实验组, 主要护理内容为: (1) 日常护理: 患者需做好病房工作, 进行日常卫生护理, 在患者进行静脉输液治疗时, 需增加巡视次数, 并对患者进行用药指导, 指导患者进行合理用药。合理安排患者的饮食, 保证患者的营养需求, 在出院后对患者进行相应的出院指导^[3]。(2) 针对性干预: 对消化性溃疡引起消化道出血患者予以针对性护理干预, 在护理工作中, 需对患者进行全面监护, 并对患者进行仔细问诊, 对患者的临床病症和家庭背景进行充分了解, 并民企给患者对药物存在禁忌情况。指导并陪同患者进行相应的临床检查。对患者

进行全面干预, 告知患者与主治医生进行良好的配合, 并实施护理服务, 可对患者的病情予以充分了解, 并采取有效措施进行控制^[4]。为患者提供综合性护理评估。对患者予以良好的生活护理, 必要时对患者予以适当的营养支持, 并进行相应的用药干预, 帮助患者做好个人卫生清洁工作。与医生进行积极配合, 保证抢救的有效性。密切监测患者的心理变化, 必要时可对患者予以吸氧护理, 对患者行静脉输液通道, 对医生进行相关指导, 为患者进行针对性治疗^[5]。(3) 心理护理: 对患者的情绪予以重点关系, 与患者进行积极的沟通, 培养良好的护患关系, 与患者进行主动交谈, 对患者的情绪情况进行评估, 并对其实施相应的心理指导。对患者提出的顾虑、疑问等进行专业、耐心、细致的解答, 根据患者的实际病情实施相应的心理疏导, 将不良情绪予以消除。播放轻松、舒缓的音乐, 使患者的情绪得到缓解, 并播放有意思的视频对患者的注意力进行转移, 将治疗成功的案例向患者进行讲述, 将治疗信心予以提升。

1.3 判定指标

检验 2 组消化道溃疡引起消化道出血患者患者的止血有效率、健康教育评分、满意度评分、住院时间以及不良反应发生率。

1.4 统计学分析

将本组研究所有消化道溃疡引起消化道出血患者的数据均录入到 Excel 表格中, 使用 SPSS19.0 统计学软件进行统计分析, 其计数资料如止血有效率、不良反应发生率以 $[n(\%)]$ 形式表示, 对其进行卡方检验; 其计量资料如健康教育评分、满意度评分、住院时间以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, 对其进行 t 检验, 经相关公式计算分析, 其结果中 $p < 0.05$, 说明组间数据经对比呈显著差异, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 检验 2 组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率
实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率为 95.83% (23/24), 参照组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率为 66.67% (16/24), 经对比组间差异性显著 ($p < 0.05$), 见表 1。

2.2 检验 2 组消化道溃疡引起消化道出血患者的健康教育评分、满意度评分

实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的健康教育评

分、满意度评分与参照组相比较较高, 组间差异性明显 ($p < 0.05$), 见表2。

表1: 检验2组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率 [例 (%)]

| 组别 | 无效 | 有效 | 显效 | 有效率 |
|------------|-----------|-----------|------------|------------|
| 实验组 (n=24) | 1 (4.17) | 8 (33.33) | 15 (62.50) | 23 (95.83) |
| 参照组 (n=24) | 8 (33.33) | 7 (29.17) | 9 (37.50) | 16 (66.67) |
| χ^2 值 | | | | 6.7009 |
| p 值 | | | | < 0.05 |

表2: 检验2组消化道溃疡引起消化道出血患者的健康教育评分、满意度评分 (分)

| 组别 | 健康教育评分 | 满意度评分 |
|------------|----------|----------|
| 实验组 (n=24) | 89.6±6.5 | 92.7±3.2 |
| 参照组 (n=24) | 69.7±4.5 | 72.6±5.1 |
| t 值 | 12.3315 | 16.3548 |
| p 值 | < 0.05 | < 0.05 |

2.3 检验2组消化道溃疡引起消化道出血患者的住院时间
实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的住院时间为

(10.2±1.5) 天, 参照组消化道溃疡引起消化道出血患者的住院时间为 (16.7±2.5) 天, 经对比, t 值=10.9221, p 值 < 0.05。

2.4 检验2组消化道溃疡引起消化道出血患者的不良反应发生率

实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的不良反应发生率为 8.33% (2/24), 参照组消化道溃疡引起消化道出血患者的不良反应发生率为 33.33% (8/24), 经对比组间差异性具有统计学意义 ($p < 0.05$), 见表3。

表3: 检验2组消化道溃疡引起消化道出血患者的不良反应发生率 [例 (%)]

| 组别 | 消化系统 | 神经系统 | 血液系统 | 肾脏系统 | 不良反应发生率 |
|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| 实验组 (n=24) | 1 (4.17) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (4.17) | 2 (8.33) |
| 参照组 (n=24) | 2 (8.33) | 3 (12.50) | 1 (4.17) | 2 (8.33) | 8 (33.33) |
| χ^2 值 | | | | | 4.5474 |
| p 值 | | | | | < 0.05 |

3 讨论

消化道溃疡疾病初期, 采取针对对应护理干预, 包含心理干预、用药干预、健康宣教、生活护理等, 对患者予以科学的辅助治疗, 其治疗价值较高。有关研究表明, 针对性护理可使患者的心理状态得到明显改善, 将抢救成功率予以提升, 使并发症发生率降低, 护理后患者的不良心理情绪得到缓解^[6]。临床上实施针对性护理干预, 将患者的生活质量予以改善, 并对患者的病情予以充分掌握, 其具有较高的推广和提倡价值。针对性护理可以改善消化道溃疡引起消化道出血患者的临床症状, 将止血率予以提升^[7]。主要针对患者的临床症状, 制定相应的护理方案, 对其实施针对性护理服务, 可有效的降低消化道出血情况发生。重视病房日常护理干预, 对患者进行静脉输液指导, 提高用药治疗的依从性。对患者实施相应的饮食指导, 因消化道疾病患者需重视饮食摄入, 在保证患者营养需求的情况下, 选择适宜的饮食让患者摄入, 避免对消化道造成刺激, 有助于患者病情恢复。

此研究中数据对比得出, 实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率为 95.83% (23/24), 参照组消化道溃疡引起消化道出血患者的止血有效率为 66.67% (16/24), 经对比组间差异性显著 ($p < 0.05$), 实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的健康教育评分、满意度评分与参照组相比较较高, 组间差异性明显 ($p < 0.05$), 实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的住院时间为 (10.2±1.5) 天, 参照组消化道溃疡引起消化道出血患者的住院时间为 (16.7±2.5) 天, 经对比实验组住院时间较短, 组间差异性存在统计学意义 (p

< 0.05); 实验组消化道溃疡引起消化道出血患者的不良反应发生率为 8.33% (2/24), 参照组消化道溃疡引起消化道出血患者的不良反应发生率为 33.33% (8/24), 经对比组间差异性具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述, 对消化道溃疡引起消化道出血患者实施针对性护理干预, 可有效的控制病情发展, 使患者对疾病的认知度予以提升, 并重视治疗, 积极配合医护人员进行工作, 将治疗有效性予以提升, 有效的控制不良反应发生, 临床可广泛推广此种护理模式。

参考文献

- [1] 杨莹. 消化道溃疡引起消化道出血的针对性护理观察 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11(12):19-20.
- [2] 刘艳. 消化道溃疡引起消化道出血的针对性护理观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(32):265-266.
- [3] 李敏, 刘莉. 综合护理干预对消化性溃疡出血患者临床疗效及生存质量的影响 [J]. 安徽医药, 2015(6):1212-1213, 1214.
- [4] 汪梅枝. 护理干预在消化道溃疡护理中的临床应用 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(14):169-170.
- [5] 赵春燕. 糖尿病患者消化道溃疡的护理措施 [J]. 糖尿病新世界, 2014(19):111-111.
- [6] 咎晓鸽. 护理干预在消化道溃疡出血患者中的应用效果分析 [J]. 养生保健指南, 2019(18):384.
- [7] 孙桂华, 张瑜, 何晓娜等. 护理干预在 32 例消化道溃疡患者中的应用效果分析 [J]. 中国实用医药, 2015(19):258-259.

(上接第 154 页)

联合优质护理, 有利于促进治疗效果, 也能改善患者的不良心理状态。

参考文献

- [1] 丁晓红, 程明涵, 王娟. Abbe's 瓣修复双侧唇裂术后继发畸形患者围手术期护理 [J]. 中国美容医学, 2013,

22(16):1731-1733.

[2] 史亚伟, 孔娜娜, 於伟, 等. 鼻模在双侧唇裂鼻畸形初期矫正术后的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2014, (22):2055-2056.

[3] 肖风华, 齐莉, 蔡妙丽. 自体鼻中隔软骨及 MEDPOR 假体矫正唇腭裂术后鼻畸形围手术期护理 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(16):74-75.