

上消化道出血的急诊护理措施以及效果分析

唐卓玛 范丛华

西昌市人民医院急诊科 四川西昌 615000

〔摘要〕目的 分析上消化道出血的急诊护理措施以及其效果。方法 调取出我院近三年收治的上消化道出血患者的急诊以及护理措施的相关记录,并对患者的患病情况以及急诊护理措施进行回顾以及相关分析,对患者的基础护理以及改进后的优化护理模式下的恢复情况进行评估分析。主要针对患者在进行止血操作前后的并发症以及失血性休克、窒息与继发性腹膜炎的出现几率,与优化的急诊护理结果作为对照,观察患者是否会在进行急诊护理后出现再次出血,综合以上信息对于患者的基础急诊护理与优化急诊护理结果的有效性进行评估。结果 对于上消化道出血的现象采取急诊护理措施进行干预,通过优化护理措施来提高抢救效率。结论 通过对于上消化道出血的急诊护理措施的观察,选择最佳的急诊护理措施,保证基础护理环节与优化护理措施的有效性,提高上消化道出血急诊护理的效果,改善患者的预后状况。

〔关键词〕上消化道出血;急诊护理;措施;效果;分析

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)03-093-02

0 引言

与上消化道出血的是下消化道出血,上消化道出血是指屈氏韧带以上的部位的出血。主要是由于,人们的不健康生活习惯所导致,由于现代社会的工作压力大,人们的生活以及工作节奏过快,从而导致患者会因为孤独疲劳以及饮食不当出现上消化道出血,现代社会中这样的情况层出不穷。上消化道出血,会为患者带来较强的紧张感以及疼痛感,因此应当及时为患者进行止血,并给予患者治疗的安慰,尽量减少患者的呕血频率以及各类并发症的出现。如果上消化道出血,不能够进行及时的救治,就会导致病情进一步恶化,甚至影响到患者的心肾以及脑的功能,造成患者的生命威胁^[1]。本文将对于上消化道出血的急诊护理措施的流程及方案进行讨论,从而避免病情恶化的情况发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 80 例上消化道出血的患者作为本次的调查研究对象,患者的就诊时间在 2018 年 1 月至 2020 年 12 月。随机的将患者的就诊时间按照 1:1 的比例分为对照组与观察组共两组,每组 40 例,对于对照组进行常规的上消化道出血的护理措施,对照组进行常规的上消化道理措施并加以急诊护理干预。观察组的患者年龄在 23 到 74 周岁之间,对照组的患者年龄在 25 到 69 周岁之间,平均年龄分别为(54.35±6.85)周岁以及(43.26±11.67)周岁,其中患者的患病时间,性别、年龄等条件不存在统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 观察患者情况

在患者办理入院手续后,对患者进行病情收集,了解患者的出血时间、出血情况、出血量以及其他指标等来预测潜在危险。进入患者的救治过程以及脉搏,血压等生命体征的相关数据,根据医院的就诊过程中的病情进展状况,对患者进行最佳的救治。

1.2.2 护理方法

治疗前的准备:护士要对于患者进行体温的实时监控,并对于止血治疗开始前做好准备工作,并在此过程中记录患者的心电图情况,每 15-30min 做以此记录,以便于检测患者

的生命体征。此外还要注重患者的出血情况的记录,在进行胃摄像。

治疗中:对于上消化道出血患者的治疗工作,开展过程中,护士要保证氧气蛋白质以及血管药物的充足,同时要准备好高频电凝固器材,胃摄像机以及真空吸尘器等医疗器械。在此过程中,要保证患者体内的氧饱和度,因此要不断的进行氧气的输入。对于上消化道出血严重的患者,要实时进行血液状态的检测,并准备好充足的血液,以便于进行输血抢救。除此之外,护理人员还要对患者进行疾病的讲解以及治疗工作的相关介绍,为提供良好的抗病精神。

治疗观察:通过实验室检查进行检测患者的红细胞以及血红蛋白的状况。患者的红细胞以及白细胞水平较高,并且病情得到了有效改善,在患者进行胃部止血治疗之后,血红蛋白以及红细胞的水平得到了显著提升,并处于不断的改善中。

急诊护理措施:对于一部分上消化道出血的出血量较大的患者来说,其治疗抢救后仍然会有一些问题存在,因此,护理人员要高度重视抢救后的患者护理工作^[2]。例如,部分患者的卧床姿势不正确会导致呕吐物等异物进入气道,引起窒息等危险情况的发生,所以要要求患者平卧并将头部弯曲。从而保证在治疗后不会因为患者自身的不恰当行为使得病情受到影响。除此之外护理人员还需要对于患者的呼吸情况进行观察,保证血氧饱和度在正常范围内,若出现呼吸困难的情况,要对患者及时采取吸氧。要保证患者的食品营养充足,能够有助于身体的恢复。

2 结果

观察组患者发生并发症的概率小于对照组患者的并发症概率,并且观察组患者在进行急诊护理措施后,并发症的控制情况良好,在治疗上的时间(22.54±4.11)也短于对照组(43.22±9.33),观察组抢救成功率 100.00% 也高于对照组 70.00% 并且止血效果更加再次出血概率较低,总体来说,急诊护理措施的形式优于基础护理。观察组与对照组的对比分析存在显著性差异($P < 0.05$)。(结果如表 1 所示)

3 结论

在临床治疗的过程中,上消化道出血的病情危急危险系(下转第 97 页)

良情绪，产妇的心理状态也与分娩情况有着重要的联系，产妇周围的人、物以及环境将直接影响产妇心理状态。一般情况下，给予产妇一定的支持与鼓励后，可以使其紧张、焦虑等不良情绪得到显著的缓解，进而使产妇顺利分娩的信心剧增，最终使产妇顺利分娩。家庭模式的产前健康教育是一种让产妇与家属共同参与的产前教育方式，该教育方式既为产妇及家属明确了目标和方向，也让产妇及家属加深了对分娩知识的认知，进而利于产妇及胎儿选择最佳的分娩方式^[3]。

本研究将 60 例于本院进行产前检查并于本院进行住院分娩的初产妇视为研究对象并进行临床研究，得到的研究结果极为满意，具体如下：观察组的阴道分娩率（76.67%）明显比对照组（50.00%）高（ $P < 0.05$ ），剖宫产率（23.33%）明显比对照组（50.00%）低（ $P < 0.05$ ），母乳喂养率（96.67%）明显比对照组（80.00%）高（ $P < 0.05$ ），说明家庭模式的产前健康教育可以有效提高产妇阴道分娩率和母乳喂养率，减少剖宫产率；而观察组产程疼痛明显比对照组轻（ $P < 0.05$ ），说明家庭模式

的产前健康教育可以有效缓解产妇分娩时的疼痛程度^[4, 5]。

综上所述，针对产妇实施家庭模式的产前健康教育，应用效果显著，可以促进产妇自然分娩，减轻产妇分娩疼痛感，并提高母乳喂养率，可以在临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 袁华琴. 健康教育干预对产妇分娩方式及母乳喂养的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(57):31+27.
 [2] 吴凤霞, 张敏芳, 董凤英. 健康教育干预对产妇分娩方式及母乳喂养的影响[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(18):2520-2522.
 [3] 董瑞君. 家庭模式产前健康教育对产妇分娩方式及母乳喂养的影响[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(6):177-178.
 [4] 王品. 产前健康教育对产妇分娩方式及母乳喂养率的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(09):1717-1718.
 [5] 时新梅. 产前健康教育对产妇生产方式及分娩结果的影响[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2013, 4(05):74+77

(上接第 93 页)

数也较高，所以在治疗时要及时采取有效措施，根据其出血部位以及出血情况的不同，优化护理方面的措施。并且结合患者的病情状况，对于患者的就医治疗进行合理安排。在治疗过程中，要落实前期的护理干预工作，对于出血部位进行及时的止血，对于呕血的患者，要做好相应的护理措施^[3]。根据患者出血后的各项身体指标，以及患者自身身体情况进行对症下药，并做好急诊救治的记录。只有充分了解了患者的病情状况，才能够实施更加积极地讲究措施。通过本次的调查研究后，可以得出观察组患者的急诊护理措施，明显优于基本护理模式，并要根据规定的流程，优化上消化道出血的急诊护理措施，从而降低患者的治疗心理压力以及身体疼痛感。缩短患者治疗以及出院的时间，降低复发率，上消化道出血的急诊护理措施值得临床工作的推广。

[参考文献]

[1] 史亚雯. 上消化道出血的急诊护理效果观察[J]. 医学美容, 2019, 028(018):83-84.
 [2] 曹妮娜. 上消化道出血急诊护理的效果分析[J]. 医学研究, 2019, 001(005):P.43-43.
 [3] 刘娣, 王媛. 上消化道出血的急诊护理措施及临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊) 2020 年 20 卷 82 期, 332-333 页, 2020.

表 1: 两组患者治疗时间和抢救成功率比较

组别	治疗时间 (min)	抢救成功率 n (%)
观察组 n=40	22.54 ± 4.11	50 (100.00)
对照组 n=40	43.22 ± 9.33	35 (70.00)
t/χ ²	12.365	27.000
P	0.00	0.00

(上接第 94 页)

度的骨质疏松，也提高了股骨粗隆间骨折的发生率。患者采取手术治疗过程中，实施手术整体护理，能够促进老年患者机体康复，提高患者治疗效果，减少并发症发病率^[4]。综上所述，为老年股骨粗隆间骨折采取手术治疗的老年患者实施手术整体护理，不仅能够提高患者的手术各项指标，还能减少术后并发症，具有提高手术安全性的效果，提高患者治疗后的生活质量评分。

[参考文献]

[1] 陈致华, 罗春霞, 黄茜. 手术室整体护理应用于老年

股骨粗隆间骨折手术患者中的价值观察[J]. 家有孕宝, 2020, 2(12):214.

[2] 贾双富. 手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术患者中的价值观察[J]. 东方药膳, 2020, (9):165.
 [3] 朱宏, 刘金玲. 分析手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术中的效果[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(1):69-70.
 [4] 王志会, 李晓梅, 石丽萍. 观察手术室整体护理应用于老年股骨粗隆间骨折手术中的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25):97.

(上接第 95 页)

防范措施 1. 护理人员先对患者的病例进行一定的了解，并且根据患者的实际情况进行针对性的护理方案，在患者入院时给患者普及眼科疾病的相关知识，使患者有一定的了解并且及时的发现患者的不良情绪，与之进行有效的沟通，消除患者的负面情绪。2. 护理人员也应该按照规章制度对患者进行护理工作，严格的按照医嘱进行护理，增加护理人员对工作的责任心，并且对护理人员进行专业的培训，使其提高专业的水准，定期的进行考核。3. 对病房环境的改善，撤掉

病房内不必要的设施，增加病房内的光线，在患者进入暗室的时候应该有医护人员陪同一起进入，保证患者的人身安全。

所以，加强眼科的护理工作和防范措施可以有效的减少护理中出现的风险，提高眼科护理的水准，保护患者的安全。

[参考文献]

[1] 丁体英, 纪丽萍, 杨慧丽, 等. 眼科患者住院期间安全问题分析及对策[J]. 中华护理杂志, 2019, 40(6): 454-455.
 [2] 宋润珞, 杨淑娥, 李婷婷. 眼科护理中的风险相关因素分析及对策[J]. 护理学杂志, 2019, 15(5): 306-308.