

胃溃疡合并上消化道出血患者中采用个性化护理干预的效果分析

马香芝

兰州市第一人民医院 730050

〔摘要〕目的 探讨胃溃疡合并上消化道出血的患者使用个性化护理的效果。方法 将 2020 年 8 月到 2021 年 8 月在本院进行治疗的胃溃疡合并上消化道出血的患者 86 例作为本次的观察对象,并将这 86 例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有 43 例胃溃疡合并上消化道出血的患者,其中对照组的 43 例胃溃疡合并上消化道出血的患者使用常规的护理方法进行护理,而实验组的 43 例胃溃疡合并上消化道出血的患者则采取个性化护理措施进行护理,在两组胃溃疡合并上消化道出血的患者使用不同的护理方法进行护理后,将两组胃溃疡合并上消化道出血患者的护理有效率进行对比分析。结果 采用个性化护理的实验组胃溃疡合并上消化道的出血的患者护理效果优于采用常规护理的对照组胃溃疡合并上消化道出血的患者,且两组患者的护理效果对比后具有统计学意义($p < 0.05$)。结论 本文对胃溃疡合并上消化道出血的患者使用个性化护理措施进行护理,能够有效的提高胃溃疡合并上消化道出血患者的护理效果,同时也可以提高患者对护理工作的满意度以及提高了患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕胃溃疡;上消化道出血;个性化护理

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)01-159-02

引发患者出现胃溃疡的原因,主要是因为胃蛋白酶以及高胃酸侵袭患者的胃部,从而造成胃部的黏膜损伤,出现局部炎症。在临床上患有胃溃疡疾病的患者会出现胃部疼痛以及上消化道出血的情况发生,所以会严重的威胁到患者的生命健康,降低了患者的生活质量。在临床当中对胃溃疡合并上消化道出血的患者治疗时,主要采取药物进行治疗,但是患者的治疗效果比较低,所以在进行药物治疗的同时还应该采取有效的护理措施来提高治疗的效果,本文将对胃溃疡合并上消化道出血的患者使用个性化护理措施进行护理,并将护理的结果进行处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 8 月到 2021 年 8 月在本院进行治疗的胃溃疡和上消化道出血的患者 86 例作为本次的观察对象,并将这 86 例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有 43 例胃溃疡合并上消化道出血的患者,其中对照组的 43 例胃溃疡合并上消化道出血的患者中,有男性患者 25 例,女性患者 18 例,年龄在 27~57 岁之间,平均年龄在(44±6)岁,而实验组的 43 例胃溃疡合并上消化道出血的患者中的男性患者 22 例,女性患者 21 例,年龄在 26~58 岁之间,平均年龄在(42±6)岁,两组胃溃疡合并上消化道出血的患者,均符合本次研究的纳入标准,并且两组胃溃疡合并上消化道出血患者的临床资料对比后不具有统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的胃溃疡合并上消化道出血的患者,使用常规的护理措施进行护理,而实验组的胃溃疡合并上消化道出血的患者采取个性化护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 在患者入院以后,护理人员需要对胃溃疡合并上消化道出血的患者进行健康教育宣传措施,使患者能够真正的了解到自身的疾病,同时也可以改善患者日常生活中的不良习惯,告知患者以及家属应该尽早的发现,并且做好应急措施。2. 护理

人员还应该对胃溃疡合并上消化道出血患者制定日常的饮食方案,在胃溃疡合并上消化道出血患者治疗初期,应该保证绝对的卧床休息,并且应该禁止饮食,随后在慢慢的恢复到日常的饮食。在恢复饮食的过程中,应该先保持流食、半流食、普通饮食,且胃溃疡合并上消化道出血患者的饮食应该采取高维生素以及高蛋白质的食物为主,禁止食用辛辣和刺激性的食物以及禁烟禁酒。3. 护理人员需要根据医嘱来指导胃溃疡合并上消化道出血患者正确服用药物,在患者服药期间,护理人员应该严密的观察患者用药后的反应,当出现不良情况时,护理人员应该及时发现并且及时报告给主治医师。

4. 在胃溃疡合并上消化道出血患者在院治疗期间,护理人员应该定期的监测患者的病情情况,同时还应该加强对患者呕血和黑便的观察以及掌握患者的尿量和血象等周围循环的情况。

1.3 观察指标

将两组胃溃疡合并上消化道出血患者护理后护理有效率的评分进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用 t 进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用个性化护理的实验组胃溃疡合并上消化道出血患者的护理有效率优于采用常规护理的对照组胃溃疡合并上消化道出血的患者,且两组胃溃疡合并上消化道出血患者的护理有效率对比后具有统计学意义($p < 0.05$)见表 1

表 1 两组患者护理有效率的对比情况

组别	痊愈	有效	无效	总有效率
实验组	24	16	3	93% (40/43)
对照组	13	18	12	72% (31/43)
χ^2				4.638
P				<0.05

3 讨论

胃溃疡是消化内科中比较常见的一种疾病，且发病率比较高，会发生在各个年龄阶段中，但是目前在临床上主要的发病人群为中老年人。胃溃疡的发病因素主要是因为患者长期处于不良的作息以及不良的饮食，造成胃蛋白酶和胃酸分泌异常，再加上胃部的自由氧基增多以及幽门螺旋杆菌感染综合作用而引发的胃溃疡疾病。胃溃疡疾病在临床上的治疗难度比较大，并且患者还会出现腹部疼痛以及上消化道出血和胃部穿孔，甚至还会出现癌变的情况。临床上对于胃溃疡合并上消化道出血患者主要采取药物进行治疗，但是单纯的药物治疗患者的预后效果比较低，所以在对患者进行药物治疗的同时，使用科学有效的护理措施来提高患者的临床治疗效果。本文对胃溃疡合并上消化道出血的患者使用个性化护理措施进行护理，能够有效的提高患者的护理效果，同时也可以提高患者对护理工作的满意度，改善患者的预后效果，在临床上值得推广和使用。

(上接第 156 页)

时间、采血时间、转诊时间及抢救时间相比较于参照组明显更短，复发率及死亡率相比较于参照组明显更低， $P < 0.05$ ，组间数据满足统计学计算分析差异。

综合以上结论，优化急诊护理流程应用于急性脑梗死患者能有效提高急救效率，降低复发及死亡风险。

[参考文献]

[1] 周忠艳. 溶栓流程优化护理模式对急诊急性脑梗死患者急救效果及护理满意度的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(3):102-104.

[2] 苏美开, 杨胜珍, 马琪. 急诊护理流程优化对急性脑梗死患者急救效果与护理满意度的影响[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):223.

(上接第 157 页)

制宜的处理，考虑护理人员的数量以及执行力，避免要求过高而导致难以执行，同时也避免管理松懈导致的工作人员懈怠情绪。要做好患者家属方面的积极调动工作，让家属提供更好的支持辅助，避免家属错误认知以及负面情绪对护理工作安全构成的影响。让家属积极的反馈情况，做好患者心理支撑与生活照料，由此来减少眼科护理安全问题的发生，构建和谐护患关系，避免不良冲突矛盾所引发的负面问题。总而言之，眼科住院患者安全问题情况多样，针对问题展开护理干预，可以有效地降低护理风险问题，提升患者对护理工作的认可度。

[参考文献]

[1] 李丹, 张秀丽, 张莉. 浅析安全视角下眼科住院患者

(上接第 158 页)

掌握，而且能够有效避免牵拉、其他伤害出现，促进患者胃肠蠕动^[5]；另外，科学饮食、早期锻炼措施，能够对患者术后恢复期间体内流失营养物质进行较好补充，增强自身体质，提高手术疗效。

综上所述，患者胃肠手术治疗后的综合护理，效果确切；一方面，能够较好的缩短其术后进食时间、排气时间、排便时间、肠鸣音恢复时间，另一方面，能够有效降低患者并发症发生率，安全价值高。

[参考文献]

[参考文献]

[1] 刘新. 上消化道出血急救中的有效护理方式[J]. 中国医药指南, 2021, 16(10): 280-281.

[2] 王颖. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡患者中的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 19(86): 279-281.

[3] 龚丽媛. 胃溃疡患者实施个性化饮食护理干预的效果分析[J]. 实用临床理学杂志, 2021, 3(43): 56-57.

[4] 佟贵权, 李颖, 刘蕊, 等. 在上消化道出血急救中应用循证护理和预见性护理的 Meta 分析[J]. 中华全科医学, 2021, 14(7): 670-673.

[5] 张晔华. 个性化护理在学龄期病毒性心肌炎患儿中的应用效果[J/CD]. 中华心脏与心率电子杂志, 2021, 7(3): 172-174.

[6] 高晓莉, 孟庆彬. 个性化护理联合心理诱导在胃癌患者术后恢复期间的应用效果[J]. 中华全科医学, 2021, 11(1): 1957-1960.

[3] 靳秀. 优化全程急诊护理应用于急性脑梗死患者中的效果研究[J]. 系统医学, 2021, 6(1):177-179.

[4] 杜晓谱. 对急性脑梗死患者使用优化院前急诊护理的急救疗效及对患者神经功能的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(8):860-861.

[5] 王妍. 全程优化急诊护理对急性脑梗死患者抢救效果的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(16):28-30.

表 2 试验组与参照组预后情况对比

组别	复发	死亡
试验组 (n=40)	3 (7.50%)	1 (2.50%)
参照组 (n=41)	12 (29.27%)	8 (19.51%)
χ^2	6.3583	5.9330
P	0.0116	0.0148

的护理风险及防范措施[J]. 养生保健指南, 2021(35):239.

[2] 褚超群. 眼科手术室护理存在安全风险与应对[J]. 饮食保健, 2020, 7(17):27-28.

[3] 郭翻爱, 闫丽华, 张红丽. 老年住院患者多药共服的临床护理与实践[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(10):124-126.

[4] 方芳, 王秀琴. 眼科手术室护理中的安全隐患及防患对策探讨[J]. 母婴世界, 2020(25):294.

表 2 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	92	43 (46.74)	49 (53.26)	1 (1.09)	98.91%
对照组	92	21 (22.83)	58 (63.04)	13 (14.13)	85.87%

注：两组对比， $p < 0.05$

[1] 蒯圣敏. 综合护理对胃肠手术患者术后胃肠功能恢复和护理满意度的影响探讨[J]. 饮食保健, 2019, 006(044):195-196.

[2] 刘培芬. 术后护理干预对胃肠手术患者早期胃肠功能恢复的影响分析[J]. 人人健康, 2019, 506(21):281-281.

[3] 盛小兰. 术后综合护理干预对胃肠手术患者早期胃肠功能恢复的促进效果[J]. 人人健康, 2020, 523(14):570-570.

[4] 邓洪丰. 术后护理干预对胃肠手术患者早期胃肠功能恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(01):252-253.

[5] 宰云健, 胡晶. 中医综合护理干预对腹部手术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 人人健康, 2019, 506(21):382-382.