

上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术后护理效果分析

陈洪慧

内江市中医医院 641000

【摘要】目的 为了深入研究对上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术后实施针对性护理干预的临床效果。方法选取我院 2021 年 1 月至 2021 年 10 月期间收治的接受上治疗个患者共 58 例, 将其随机分为研究组、参照组各 29 例, 给予针对性护理干预措施组为研究组, 给予常规护理干预措施组为参照组。对比两组患者临床疗效、不良反应、手术指标及生活质量。**结果** 干预期结束后, 研究组各项指标显著优于参照组差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 临床对接受上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者实施针对性护理干预, 可有效改善患者临床疗效、手术指标及生活质量, 降低患者不良反应发生几率, 故方案值得推广。

【关键词】 上消化道出血; 胃镜下食管静脉曲张套扎术; 针对性护理

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 09-125-02

食管静脉曲张是由食管静脉回流受阻所引起的。食管静脉曲张病理生理病因是门脉高压, 直接诱因包括: 食管炎、食管内压力突然增加、食管创伤等。食管静脉曲张主要临床表现为呕血或黑便^[1]。无痛胃镜下食管静脉曲张套扎术 (EVL) 是治疗食管静脉曲张的主要手段之一, 其主要作用机制是采用机械力的形式阻断静脉曲张段血流, 最终使静脉曲张段坏死、消失^[2]。但临床中对患者术后的护理仍存在明显的不足。常规护理的局限性会导致患者满意度低, 术后预后较差等情况的发生。本研究通过比较针对性护理和常规护理的疗效差异, 旨在分析无痛 EVL 在食管静脉曲张治疗中的临床应用价值, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 1 月至 2021 年 10 月期间收治的接受上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者共 58 例, 将其随机分组, 给予针对性护理干预措施组为研究组, 研究组 29 例患者年龄分布居于 19-81 岁之间, 平均年龄为 (50.89±1.23) 岁; 给予常规护理干预措施组为参照组, 参照组 29 例患者年龄分布居于 20-82 岁之间, 平均年龄为 (50.38±1.27) 岁; 对比两组接受上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者临床疗效、不良反应、手术指标及生活质量。所有患者的基本资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

研究组和参照组患者均接受内镜止血干预, 内镜下血管夹止血组内镜直视下经活检孔道插入 Olympus HX² 5L R 21 型钛夹推送器, 并将 MD850 金属钛夹对准破溃血管两侧, 收紧继而释放钛夹, 钛夹即将整根出血血管连同附近组织紧箍, 截断血流。每例使用钛夹 1-5 枚, 平均 2-3 枚, 观察 3 min 左右, 确认无出血后结束治疗。

参照组常规护理。为患者行健康宣讲、并发症护理等。

研究组针对性护理。(1) 病情评估: 患者治疗后要对患者口腔和鼻腔呕吐物进行检查, 若有异物, 需要帮患者清除, 让患者气道保持通畅, 防止患者发生窒息的情况。(2) 患者治疗后为患者给予吸氧干预, 监测患者心电数据, 监测患者心跳、脉压、血压等数据, 对患者状况进行观察, 看患者是否有烦躁的情况, 对患者脸色进行观察, 对患者血量和尿量进行评估, 对患者病情进行初步评估, 结合评估结果确定患者护理的重点所在。(3) 血容量补充: 研究表明出血量超过

1000 毫升的患者容易出现休克的不良情况, 护理人员要尽快帮助患者建立有效的静脉通道, 以便为患者进行补液和输血干预。(4) 止血治疗护理配合: 患者止血治疗前需要尽可能将患者胃内的液体洗干净, 对于胃内出血情况严重的患者, 需要先冲洗干净, 将出血部位充分暴露, 准备好两路吸引, 一路使用胃镜, 一路吸引口腔和鼻腔, 防止患者胃内的液体发生返流, 导致患者出现窒息的不良情况, 使用止血夹为患者止血时要注意动作轻柔。(5) 心理护理: 大部分患者治疗时伴随紧张情绪, 护理人员需要积极与患者沟通, 帮助患者树立战胜疾病的信息, 帮助患者提高治疗的依从度。医务人员抢救时需要胆大心细, 提前熟悉抢救流程, 提高自己的专业度。

1.3 观察指标

观察两组患者干预后的临床疗效、不良反应、生活质量。详细记录相关数据并比较。

1.4 统计学分析

本组实验涉及到的数据信息统一采用 SPSS20.0 软件进行分析, 计量资料用 t 检验, 用均值标准差表示, 计数资料用 χ^2 检验, 用 % 表示, 组间比较, 差异显著性水平均为: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组接受上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者临床效果

干预完成后, 研究组临床效果显著优于参照组, ($P < 0.05$)。见下表 1:

表 1: 两组患者临床效果对比

组别	n	有效	一般	无效	临床效果(%)
研究组	29	22 (75.86%)	6 (20.69%)	1 (3.45%)	28 (96.55%)
参照组	29	12 (41.38%)	9 (31.03%)	8 (27.59%)	21 (72.41%)

2.2 对比两组接受上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者不良反应

干预完成后, 研究组不良反应显著低于参照组, ($P < 0.05$)。见下表 2:

表 2: 两组不良反应对比

组别	n	出血	疼痛	血压升高	发生率(%)
研究组	29	1 (3.45%)	1 (3.45%)	1 (3.45%)	3 (10.34%)
参照组	29	2 (6.89%)	3 (10.34%)	4 (13.79%)	9 (31.03%)

2.3 对比两组生活质量改善情况

干预完成后, 研究组生活质量改善情况显著优于参照组, ($P < 0.05$)。见下表 3:

表3: 两组生活质量改善情况对比

组别	n	躯体功能	社会功能	物质生活	心理功能
研究组干预前	29	64.67±0.09	65.38±0.23	67.60±0.47	65.96±0.55
参照组干预前	29	63.46±0.73	64.27±0.72	66.59±0.95	65.73±0.69
研究组干预后	29	92.62±3.53	94.34±3.57	93.92±3.48	91.76±3.25
参照组干预后	29	73.36±2.78	71.23±2.47	72.46±2.27	71.43±2.17

3 讨论

手术治疗是目前临床中食管静脉曲张的主要治疗手段。随着医学水平的不断进步,手术技术已经逐渐趋于完善。但术后完善的护理仍是保证患者良好预后的重要挑战^[3]。有研究指出,常规护理在食管静脉曲张手术中仍存在较大局限性,部分患者在术后发生感染、焦虑、抑郁等不良反应^[4]。与手术治疗不同的是,护理不仅需要从疾病角度出发,还要结合患者的心理状态情况,优质及完善的护理才能获得更好的预后及满意度。

急性静脉曲张性上消化道出血是消化科发生率比较高的一种疾病,也是人体上消化道出血常见的原因之一,患者病后会,会出现呕血、黑便等情况,患者十二指肠或胃部出现溃疡的情况是患者发生急性静脉曲张性上消化道出血的主要原因,为了帮助患者提高生活质量,一般临床需要尽快对患者实施治疗,临床一般借助胃镜为患者实施手术治疗,手术治疗过程中需要配合护理干预,确保手术效果,针对性护理是急性静脉曲张性上消化道出血治疗的常见护理方式,通过术前准备、心理护理,治疗配合护理及术后评估护理等护理措施,帮助患者提高手术成功几率,将针对性护理应用于急性静脉曲张性上消化道出血患者的治疗当中,可以缓解患者的不良情绪,帮助患者提高手术治疗配合度,同时为患者准备好手术中需要使用的医疗物品,以便应对手术过程中各项意外事件^[5]。本次研究中,研究组接受针对性护理干预,参照组接受常规

护理干预,结果显示,对比干预后的临床疗效、不良反应、手术指标及生活质量,研究组患者临床疗效、手术指标及生活质量显著优于参照组,研究组不良反应控制情况显著较优,差异具有统计学意义,(P < 0.05)。

综上,针对接受上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者采取针对性护理干预,患者临床疗效、手术指标及生活质量显著改善,不良反应发生几率显著下降,适于推广与应用。

参考文献

[1] 曹霞. 无痛胃镜下行食管静脉曲张套扎术后患者麻醉苏醒期的护理分析[J]. 中国实用医药, 2021, 13(07):162-163.
 [2] 彭秀丽, 陈洁婷, 黄冰花, 容海鹰, 陈垦. 延续性护理对食管静脉曲张破裂出血套扎术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 22(13):3-5.
 [3] 王连桂, 朱峰波. 上消化道出血患者行胃镜下食管静脉曲张套扎术治疗的术后护理观察[J]. 中国实用医药, 2019, 10(15):233-234.
 [4] 祝三秀. 针对性护理在21例食管静脉曲张套扎术患者中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2018, 23(19):120.
 [5] 孙燕. 上消化道出血患者行胃镜下食管静脉曲张套扎术治疗的术后护理效果观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 22(08):162-163.

(上接第122页)

总的来说,微信集群教育应用于血透患者能够取得理想的效果,可有效预防并发症的出现,优化体重控制效果。但研究本身的案例数量选择较少,且微信集群教育都是基于微信现有功能进行,而微信本身的功能并非完全适合远程健康教育,未来必然需要开发一款围绕远程健康教育定制的软件或者系统,才能进一步提升远程健康教育的科学性、规范性。

参考文献

[1] 郭微. 微信集群教育在血透患者护理中的应用分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(27): 3959-3960.
 [2] 陈霄, 朱海飞. 以微信为载体构建集群教育模式在肾内科护理管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(08): 60-61.
 [3] 陶招娣, 杨伟英, 王红娟. 微信集群教育在血透患者护理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(02): 174-175.

(上接第123页)

能够遵医嘱规律性的服用药物,并且改善患者不良的心理情绪,提高患者对健康知识的掌握。

综上所述,本文对冠心病合并高脂血症的患者使用综合护理措施进行护理,能够有效的提高患者的生活质量以及患者的护理效果,同时也能够改善患者不良心理情绪以及不良的用药习惯,提高患者的愈后恢复,在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 邹志红. 老年冠心病合并高脂血症患者的护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 3(26): 138-139.
 [2] 王建华. 临床综合护理对冠心病合并高脂血症患者遵医行为的影响[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2021(4): 25-26.
 [3] 张秀娟. 老年冠心病合并高脂血症患者的综合护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 4(22): 127.

(上接第124页)

探讨[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2021(11):112-114.

[2] 伊国兰. 急性心肌梗塞心血管内科治疗临床护理干预价值观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 18(05):186.

[3] 陈俊. 急性心肌梗塞心血管内科临床护理干预分析[J].

中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(11):78-79.

[4] 黄妙琴, 张建华, 劳素银. 急性心肌梗塞心血管内科治疗临床护理干预价值观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 4(03):29.

[5] 戴双双, 葛赞. 急性心肌梗塞43例心血管内科临床护理干预分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 19(39):13-14.