

优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者病情影响

刘秋萍

自贡市中医医院 643000

【摘要】目的 探究优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者病情影响。**方法** 筛选 2021 年 5 月—2022 年 5 月以来, 由我院接收并实施诊疗的消化性溃疡致上消化道出血患者 94 例纳入本次研究。分组以入院就诊的先后作为标准, 将其分成两组。其中一组以常规模式展开护理, 为常规组 (47 例), 另外一组则实施优质护理, 为研究组 (47 例)。统计两种模式的最终疗效, 并对相关数据展开分析与比较。**结果** 组间比较, 研究组各临床指标的变化更为明显, 均明显低于常规组, 且研究组患者对护理工作更为认可, 满意度更高。**结论** 为消化性溃疡致上消化道出血患者应用优质护理的效果显著, 值得大范围推荐应用。

【关键词】 优质护理; 消化性溃疡; 上消化道出血; 护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 01-118-02

近年来, 在多种因素的影响下, 消化性溃疡的患病比率随之大幅增长。该症具有病程漫长, 难以治愈等特征, 一旦治疗不当或不及时, 极易引发上消化道出血。不仅加剧患者的病情, 还会导致其产生诸多不良情绪, 进而影响其病情恢复。有研究表明, 针对此类患者除了需要对症治疗外, 还需要配合科学而全面的优质护理, 才能促进患者的病情恢复^[1]。本文主要针对优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者病情影响展开研讨, 详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 5 月—2022 年 5 月确定为研究时间, 将此时段内, 由我院接收并实施诊疗的消化性溃疡致上消化道出血患者 94 例纳入本次研究。分组以入院就诊的先后作为标准, 将其分成常规组 (47 例) 与研究组 (47 例)。常规组中男女患者的人数分别为 29 例与 18 例, 年龄介于 27 周岁与 71 周岁之间, 平均为 (41.28 ± 6.92) 岁, 为其实施常规护理; 研究组中男女患者的人数分别为 28 例与 19 例, 年龄介于 27 周岁与 72 周岁之间, 平均为 (42.48 ± 7.05) 岁, 为其实施优质护理。两组患者资料均由专人负责整理登记, 具有可比性, $(p > 0.05)$ 。

1.2 方法

常规组以常规模式展开护理, 主要涵盖病情观察、指标监测、营养支持等常规措施。

研究组则实施优质护理, 具体如下: (1) 心理护理: 入院后, 责任护士除了要密切关注患者的病情变化外, 还要对其心理及情绪的改变加以重视。日常与患者多加交流, 全面了解诱发不良心理的缘由, 并给予针对性疏导与安抚。同时引导患者采用合理方式转移对疾病的注意力, 建议家属给予患者足够的关爱及支持。(2) 饮食护理: 对于急性期患者应以静脉输注方式给予营养支持; 对于出血期患者应嘱其注意饮食的清淡; 对于止血期患者应先予以半流食, 并逐渐添加蛋白含量较高以及新鲜果蔬等食物。(3) 用药指导: 责任护士应严格按照医师开具的处方告知患者服药的时间与剂量。在掌握不同药物作用及不良反应的基础上, 为患者进行合理解释。在静脉给药过程中, 应结合患者的承受度进行滴速的合理调整。同时, 还要将体温、尿量等相关指标定时测量, 并予以详细记录, 以便在出现异常情况时, 及时向医师说明情况, 展开对症处理。(4) 其他护理: ①口腔护理: 针对出现呕血症状的患者, 应提醒其做好口腔护理, 以免出现感染等并发症。②便血护理: 针对便血患者, 应及时协助陪护人员为患者进行清理, 并做好压疮的预防措施。③出院宣教: 叮嘱患者在

出院后务必要以清淡且容易消化的食物为主, 按时按量坚持用药, 定期复诊等。

1.3 观察指标

(1) 统计两组患者各项临床指标的变化, 并对相关数据展开比较, 包括呕血/便血停止时间、出血量及住院治疗时间。

(2) 比较两组患者的护理满意度。

1.4 统计学分析

以本次研究情况为依据, 设置与之对应的数据库, 将所得数据进行汇总。运用 SPSS23.0 软件对其展开分析, 方差值以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 概率值 [例 (%)] 代表, 以 t 值及卡方值 (χ^2) 分别检验, p 值在 0.05 以内, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者各项临床指标的变化情况

组间比较, 研究组各临床指标的变化更为明显, 均明显低于常规组, $(p < 0.05)$, 详见表 1。

表 1: 比较两组患者各项临床指标的变化情况 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	呕血 / 便血 停止时间 (d)	出血量 (ml)	住院治疗 时间 (d)
常规组	47	3.31 ± 0.39	729.12 ± 101.98	9.95 ± 2.12
研究组	47	2.49 ± 0.33	610.58 ± 87.62	7.28 ± 1.51
t 值		11.003	6.044	7.032
p 值		0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组患者的护理满意度

组间相比, 研究组患者对护理工作更为认可, 满意度更高, $(p < 0.05)$, 详见表 2。

表 2: 比较两组患者的护理满意度 [例 (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意
常规组	47	18 (38.30)	21 (44.68)	8 (17.02)	39 (82.98)
研究组	47	25 (53.19)	20 (42.55)	2 (4.26)	45 (95.74)
χ^2 值					4.028
p 值					0.044

3 讨论

消化性溃疡致上消化道出血的诱发因素较为复杂, 不仅与患者的饮食、生活等方面密切相关, 且与患者的心理状态也存在着紧密联系^[2]。已有研究证实, 上消化道出血由消化性溃疡引发的占比高达 50%。一旦救治不当或不及时, 极易引起严重的不良后果, 因此, 在为此类患者实施对症治疗的基础上, 以科学护理模式予以辅助非常必要^[3]。以往多采用常规模式, 更侧重于患者的病情恢复, 而对其心理、饮食等方面的关注

(下转第 120 页)

病通常为肺栓塞、心肌梗死等疾病。研究表明,这类疾病发病时间通常较为迅速,且致死率较高^[2]。因此,对于存在胸痛的患者而言,采用适当的护理方式是十分有必要的。现阶段,由于常规护理流程工作所存不足已无法满足急性护理工作要求,因此需对其不断优化,并将优化后的护理流程措施应用在实际工作中,有效提高急诊胸痛患者的治疗抢救成功率^[3]。此外,通过对护理流程进行优化后,使得胸痛患者可以得到及时有效的救治,大幅度提高了患者的救治成功率,并对患者后续病情发展进行有效干预,对患者的生命安全提供有效保障。

研究结果显示,观察组患者的分诊时间、急救时间、住院时间均显著低于对照组;抢救总成功率为 94.29%,显著高于对照组的 60.00%,组间差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者的不良事件发生率 17.14%,则显著低于对照组的 57.14%,差异具有统计学意义($P < 0.05$);而观察组患者的护理满意度 100.00%,显著高于对照组 74.29%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者采用优化急诊护理流程,其护理流程更加规范,将护理工作的具体流程与目标进行明确,且优化护理流程后,护理人员可根据患者心理状态,及时对患者的进行适当安慰,促进患者建立良好的治疗信心。在对急诊护理流程优化的过程中,护理人员应将其权利责任进行更加细致的优化,且为提高护理效果奠定有效基础。此外,优化急诊护理流程工作,可以对目前护理工作有效优化,对急性胸痛患者提供更加全面有效的针对性护理,为患者后续病情的恢复起到促进作用^[4]。

优化急诊护理流程后,可在急诊科室内设置针对胸痛患者的收治诊台,建立专门针对胸痛症状的急诊科室,使患者可在在第一时间得到有效的救治及护理,为确保患者的身体健

康,保证患者的生命安全提供有利基础。对于急性胸痛患者而言,优化后的护理流程将护理工作系统化规范,使护理人员可将患者的实际病情进行全面充分的掌握。通过这一急诊护理流程,使得整体护理工作可以得到有效推进,帮助护理人员在第一时间对患者的实际病情进行掌握,并根据患者的实际需求与病情,以患者为护理核心,切实的制定科学化、个性化、针对化的治疗与护理工作方案,为促进患者后续病情恢复提供有效帮助^[5]。

综上所述,对于急性胸痛患者而言,优化后的急诊护理流程可有效缩短患者收治后的分诊时间、急救时间、住院时间等,对于提高患者抢救成功率、降低不良事件发生率以及提升患者的护理满意度等,都有着显著的影响,具有较高的应用价值,可进行广泛推广。

参考文献

- [1] 郑帆,郭莹.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(05):161-163.
- [2] 龙园.优化急诊护理流程对急性胸痛患者抢救效果的影响分析[J].中外医疗,2022,41(01):113-117.
- [3] 范爱红.优化急诊护理流程对急性脑梗死患者急救效率和生活质量的影响[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S2):108+110.
- [4] 吴卓君,冯晓静,梁慧娟,梁琳,李方方.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J].临床医学工程,2021,28(06):837-838.
- [5] 林晶,林秀群.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察[J].心血管病防治知识,2021,11(16):79-81.

(上接第 117 页)

[4] 曾辉.CICARE 沟通模式对子宫内腺癌子宫全切患者负性情绪及生存质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(5):850-854.

[5] 訾爱云,陈琳琳.护患沟通性语言应用于胃肠外科手术室护理对患者负性情绪和护理满意度的影响观察[J].医学理论与实践,2019,32(1):130-132.

[6] 贺光春,米莉,李飞,等.强化式心理干预联合技巧

性语言沟通对康复期精神分裂症患者认知、沟通及生活质量的影响[J].川北医学院学报,2021,36(10):1395-1398.

[7] 睢淑清.手术室护理中护患沟通性语言的应用效果[J].中国药物与临床,2020,20(6):1015-1017.

[8] 李建妮,刘淑红.护患沟通技巧对早中期宫颈癌患者紫杉醇联合顺铂治疗效果与生活质量评分的影响[J].中国药物与临床,2020,20(21):3677-3679.

(上接第 118 页)

度较少,故而临床疗效未能达到预期。优质护理是近年兴起的新模式之一,其主要遵循以人为本的原则,在关注患者病情改善的同时,也不会忽略其心理变化,并给予饮食、用药及细节护理方面足够的重视,满足患者的身心需求,最终促使病情能够在短时间内好转,获得了患者及家属的赞誉和好评^[4]。本次研究结果显示,研究组各项临床指标的改善效果更好,获得满意度更高。

综上所述,优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者的病情改善具有显著效果,可在今后的相关治疗中作为首选方法予以应用。

参考文献

[1] 王蓓蕾,何玉婷,石亚军.精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者心理状态及生活质量的干预效果研究[J].黑龙江中医药,2021,50(05):462-463.

[2] 江微,秦小玲.奥曲肽联合优质护理对老年消化性溃疡合并上消化道出血患者凝血功能的影响与安全性分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(09):124-126.

[3] 王宇.优质护理对消化性溃疡致上消化道出血患者心理状态、生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(26):145-146+149.

[4] 付明霞,兰云.精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者情绪及生活质量影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(33):3759-3762.