

# 上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术中采用综合干预的效果分析

孙小霞

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术中采用综合干预的效果。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者，随机分为传统组与综合组各 47 例，传统组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，分析不同操作后患者并发症、护理满意度情况。**结果** 综合组护理满意度为 95.92%，明显比传统组为 79.59% ( $p < 0.05$ )；综合组术后并发症发生率为 6.12%，显著少于传统组的 22.45% ( $p < 0.05$ )。**结论** 上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术中采用综合干预，可以有效的减少术后并发症，提升患者护理满意度。

**【关键词】** 上消化道出血；胃镜下食管静脉曲张套扎术；综合干预；效果

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 06-159-02

综合护理干预将多种护理手段有机结合，共同作用于患者的身体和心理，有利于提高治疗效果，促进康复。通过提供温馨关怀和有效帮助，减轻患者在疾病期间的痛苦感受，提高其生活质量和幸福感。可有效避免或降低术后并发症的发生率，防止病情恶化。能够满足患者物质、生理、心理和社会等多方面的需求，促进患者对医疗服务的满意度。可以有效地减少住院时间和医疗费用，提高医疗资源的利用效率。本文采集 94 例上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者，分析运用综合护理干预后效果，具体如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 10 月期间接收的 94 例上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术患者，随机分为传统组与综合组各 47 例。传统组中，男：女=28:19；年龄从 42-78 岁，平均 ( $57.29 \pm 4.71$ ) 岁；综合组中，男：女=24:23；年龄从 41-79 岁，平均 ( $55.15 \pm 4.85$ ) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

传统组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，具体如下：(1) 准确评估患者疾病的严重程度，确定宜采用套扎术还是手术等治疗方法。(2) 确保患者术前的准备工作，例如检查患者体征、血液化验结果以及过敏史等信息，为患者的治疗提供全面的保障。(3) 手术操作过程中，必须由专业医生和专业护士共同协作完成，确保实施操作准确、无误，避免任何不必要的手术风险。(4) 手术后，护士应及时进行术后观察和护理，进一步评估患者的术后状况，特别注意患者可能出现的并发症如肝功能异常、高钾血症等情况。(5) 针对不同的患者情况，制定合适的恢复方案，包括药物治疗、护理干预等措施，以促进患者的自愈。(6) 患者在出院后，护士应提供必要的康复教育，强调合理饮食、定期检查、远离不良嗜好等健康生活方式，帮助其尽快康复。

### 1.3 评估观察

分析不同操作后患者并发症、护理满意度情况。并发症主要集中在发热、出血、胸痛等。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验，

$P < 0.05$  具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者术后并发症发生率情况

见表 1 所示，综合组术后并发症发生率为 6.12%，显著少于传统组的 22.45% ( $p < 0.05$ )；

表 1：患者术后并发症发生率评估结果

分组	n	发热	胸痛	出血	并发症发生率
综合组	49	1	2	0	6.12%
传统组	49	4	5	2	22.45%

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，综合组护理满意度为 95.92%，明显比传统组为 79.59% ( $p < 0.05$ )。

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	护理总满意度
综合组	49	32 (65.31)	15 (30.61)	2 (4.08)	95.92%
传统组	49	20 (40.82)	19 (38.78)	10 (20.41)	79.59%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术中采用综合护理干预的执行过程中，容易遇到以下问题：(1) 准备工作不充分。由于手术前的准备工作不够充分，如必要的检查未完成或患者药物使用情况不符合要求等，可能会导致手术失败或增加手术风险<sup>[1]</sup>。(2) 手术操作过程中出现问题。手术过程中可能会出现血管破裂，导致大出血等情况，护士需要迅速处理并寻求医生帮助。(3) 术后护理不到位。患者在术后容易出现并发症，如恶心、呕吐、低血压等，需要及时处理。防控问题的方法：(1) 严格执行手术操作流程，确保安全可靠，尽量减少手术风险。(2) 术前进行全面评估，对不符合手术要求或具有手术风险的患者及时做出调整和决策<sup>[2]</sup>。(3) 加强术后监测和护理，及时处理出现的并发症与风险，让患者尽早恢复健康。

上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术涉及到多个环节，采用综合护理干预需要执行人具备以下操作综合水平要求：(1) 严格执行手术操作流程。执行人需要具备正确的术前准备、手术操作和术后护理流程操作能力。(2) 熟练掌握相关医疗知识。操作人员需要熟悉相关医疗知识，如胃肠道解剖结构、消毒灭菌、手术风险评估、手术后的并发症处

(下转第 163 页)

表 3: 癌痛控制效果对比 [n(%)]

分组	例数	完全控制	部分控制	未控制	疼痛控制率
常规管理组	42	20	13	9	33(78.57)
全程管理组	42	29	11	2	40(95.24)
P 值	-	-	-	-	<0.05

2.4 生活质量对比

全程管理组护理管理后的 SF-36 评分高于常规管理组,  $P < 0.05$ 。见表 4。

表 4: 生活质量 (SF-36 评分) 对比 [n(%)]

分组	例数	护理管理前	护理管理后
常规管理组	42	62.25±6.73	73.46±5.88
全程管理组	42	62.21±6.56	80.11±6.15
P 值	-	>0.05	<0.05

3 讨论

癌痛是一种让人极不愉悦的伤害性感受, 长时间处于癌痛状态, 无疑会对机体带来难以忍耐的折磨, 常使患者出现心理上的烦躁、无助、绝望, 且癌痛越严重, 则患者的不良情绪越明显, 生活质量受影响程度越大<sup>[3]</sup>。因此, 减轻患者癌痛程度非常重要。全程护理管理能够为患者提供更细致、周

到的服务, 使其更好的适应医院环境, 减轻心理负担, 同时护士及时指导患者采取正确的镇痛措施, 能够大大减轻患者疼痛, 提高其舒适度。

本文结果: 全程管理组护理管理后的 VAS 评分较低, 疼痛应激指标改善幅度更明显, 疼痛控制率与 SF-36 评分更高, 提示全程管理组患者的癌痛控制效果更好, 护理质量更高。

综上所述, 对门诊癌痛患者实施全程护理管理的效果较好, 能够减轻患者癌痛程度, 改善疼痛应激指标, 提高癌痛控制效果, 改善患者生活质量, 可推行。

参考文献

[1] 李琪珊. 癌痛护理对恶性肿瘤患者癌痛控制水平、治疗依从性及生活质量的改善作用 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(29):3720-3721.  
 [2] 王常青, 崔默予. 综合医院癌痛护理策略团队在老年癌痛患者管理中的效果观察 [J]. 医学美学美容, 2021, 30(7):175-176.  
 [3] 伏赞. 规范化流程护理在缓解晚期肿瘤患者癌痛程度及改善负性情绪中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(23):4366-4369.

(上接第 159 页)

理等。(3) 具备专业的护理技能。执行人员需要具备专业的护理技能, 如静脉穿刺技术、药物注射技术、导管放置技术、特殊护理技能等<sup>[3]</sup>。(4) 具有高度的责任意识。操作人员需要具备高度的责任意识, 严格遵守操作规范, 依据患者的实际情况制订个性化的护理计划, 并随时关注患者的病情变化和医疗设备的运行状态。(5) 具有团队合作精神。手术需要团队协作, 护理人员需要与医生, 麻醉师, 放射科医生等其他医护人员合作, 开展多学科护理<sup>[4]</sup>。因此, 执行人员需要具备良好的沟通交流能力和团队合作精神。

总而言之, 上消化道出血患者胃镜下食管静脉曲张套扎术中采用综合干预, 可以有效的减少术后并发症, 提升患者护

理满意度。

参考文献

[1] 夏小丽. 基于知信行模式的干预对胃镜下行食管静脉曲张套扎术后患者疼痛评分、睡眠质量的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44(18):2818-2821.  
 [2] 黄邦松, 袁薇. 内镜下食管静脉曲张套扎术 45 例围术期护理效果分析 [J]. 系统医学, 2021, 6(9):188-191.  
 [3] 梅傲霜, 张莹莹, 张洁. 一例消化道出血患者行胃镜下食管静脉曲张套扎术后的护理 [J]. 健康女性, 2021(35):267.  
 [4] 毕洪英. 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 [J]. 养生大世界, 2021(14):196.

(上接第 160 页)

以及产程中密切关注产妇状态等方面给予产妇全面性的优质护理, 有效减少产后出血的风险。<sup>[3]</sup>

本文研究结果显示, 观察组产妇产后 2h、产后 24h 的出血量明显少于对照组, 护理后 SDS 评分与 SAS 评分低于对照组, 且护理满意度高于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。综上, 对阴道分娩产妇给予预见性护理干预可有效降低产后出血, 减少负性情绪, 促使产妇产后快速恢复, 在临床上具

有推广应用价值。

参考文献

[1] 梁婧. 预见性护理模式在预防阴道分娩产后出血中的干预价值 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(28):107-110.  
 [2] 邢玉凤, 汪彩萍. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果分析 [J]. 人人健康, 2022(14):102-104.  
 [3] 徐章云, 刘培. 预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果观察 [J]. 贵州医药, 2021, 45(12):2009-2010.

(上接第 161 页)

意率为 95.83%, 对照组为 83.33%。试验组明显高于对照组。两组对比, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。比较护士信任度, 试验组为 97.92%, 对照组为 85.42%。试验组明显高于对照组。两组对比, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

总之, 新生儿用全程优质护理模式, 能提高家属对护士的信任度以及对护理工作的满意率, 临床应用价值颇高。

参考文献

[1] 李芳. 新生儿护理中全程优质护理的实施效果 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 33(22):121.  
 [2] 张巧阳. 新生儿临床护理中全程优质护理实施的效果

观察 [J]. 中外女性健康 (下半月), 2022, (7):80-80, 58.

[3] 孙秀梅. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 6(21):215-216.  
 [4] 傅思勇. 观察全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果 [J]. 医学信息, 2022, 28(46):247.  
 [5] 李茜, 宋洪玉. 新生儿全程优质护理模式的护理效果评价 [J]. 中国社区医师, 2021, 32(8):154-155, 157.  
 [6] 罗美芳. 全程优质护理模式在新生儿护理中的应用分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2022, (7):301-302.  
 [7] 沈国芳. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用 [J]. 健康必读 (中旬刊), 2022, 12(11):374.