

消化道出血患者的综合护理方案设计

冯靖

四川省第一退役军人医院, 四川省巴中市 610500

摘要 : 目的: 探讨关怀护理理念应用于其中对患者的不良情绪产生的影响以及防再次出血的效果。方法: 本次研究将2020年11月至2021年4月作为研究时间段, 选择在此期间本院接治的245例集中入院的消化道出血患者为研究对象, 采用随机对照试验, 将资料分为对照组 (n=123) 与实验组 (n=122), 确保实验数据的可参考性和可对比性。对照组患者接受常规护理, 实验组患者在常规护理的同时给予综合护理, 护理完成后, 研究人员常规评价患者的护理效果, 同时针对患者的再出血事件发生状况进行记录, 分析护理质量。结果: 在对患者基本资料和治疗效果进行记录后, 发现实验组患者的治疗效果明显相较于对照组来说更优 ($P < 0.05$), 针对两组患者再出血状况进行记录后, 发现实验组的患者的再出血发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在消化道出血患者的护理过程中, 综合应用关怀护理理念能够显著改善患者的不良情绪, 有效控制出血并降低再出血的发生率。综合护理在消化道出血患者中的应用, 不仅提升了护理质量, 也为患者的康复提供了重要保障, 具有较高的临床推广价值。

关键词 : 再出血; 安全事件; 消化道出血患者; 生活质量

Design Of a Comprehensive Care Program For Patients With Gastrointestinal Bleeding

Feng Jing

The First Veterans Hospital of Sichuan Province, Bazhong, Sichuan 610500

Abstract : Objective: To explore the effect of the concept of care on the bad mood of patients and the effect of preventing rebleeding. Methods: In this study, from November 2020 to April 2021, 245 patients with gastrointestinal bleeding admitted to our hospital were selected as the study subjects. The randomized controlled trial divided the control group (n=123) and the experimental group (n=122) to ensure the reference and comparability of the experimental data. The patients in the control group received routine care, and the patients in the experimental group received comprehensive care while receiving the usual care. After the completion of nursing, the researchers routinely evaluated the nursing effect of the patients, and recorded the occurrence of rebleeding events, and analyzed the quality of nursing. Results: After recording the basic data and treatment effect, it was found that the treatment effect of the experimental group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). After recording the rebleeding status in the two groups, the incidence of rebleeding of the patients in the experimental group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the nursing process of the patients with gastrointestinal bleeding, the comprehensive application of the care concept can significantly improve the bad mood, effectively control the bleeding and reduce the incidence of rebleeding. The application of comprehensive nursing in patients with gastrointestinal bleeding not only improves the quality of nursing, but also provides an important guarantee for the rehabilitation of patients, which has high clinical promotion value.

Keywords : rebleeding; safety events; patients with gastrointestinal bleeding; quality of life

消化道出血是一种常见且严重的临床急症, 患者常因急性大量失血而导致血流动力学不稳定, 甚至危及生命^[1]。消化道出血的病因复杂多样, 包括胃溃疡、食管静脉曲张、肿瘤等, 不同病因对治疗和预后具有重要影响。近年来, 随着医疗技术的进步, 消化道出血的诊断和治疗手段不断丰富, 然而在临床实践中, 如何有效控制出血并预防再出血仍然是一个重要的挑战^[2]。传统的护理模式主要侧重于基础护理和症状管理, 虽然在一定程度上能缓解患者的症状, 但对于患者的心理状态和整体康复关注不足。近年来, 综合护理理念逐渐在临床护理中得到推广, 强调对患者生理、心理和社会需求的全面照顾, 注重人性化和个性化服务。这种理念不仅有助于改善患者的治疗依从性, 还能提升患者的生活质量和心理健康水平^[3]。探讨关怀护理理念应用于其中对患者的不良情绪产生的影响以及防再次出血的效果。

* 作者简介: 冯靖, 1987.3, 女, 汉族, 四川省巴中市, 本科, 主管护师, 四川省第一退役军人医院

一、一般资料与方法

(一) 一般资料

本次研究将2020年11月至2021年4月作为研究时间段,选择在此期间本院接洽的245例集中入院的消化道出血患者为研究对象,采用随机对照试验,将资料分为对照组(n=123)与实验组(n=122),确保实验数据的可参考性和可对比性。其中对照组患者中年龄最大者70岁,年龄最小者58岁,中位值(62.5±5.1)岁,包含65例男性和58例女性患者;实验组患者中年龄最大者73岁,年龄最小者60岁,中位值(63.2±4.9)岁,包含62例男性和60例女性患者。

纳入标准:患者确诊为消化道出血,并经胃镜或其他影像学检查明确出血部位;患者年龄在18岁至80岁之间,具有良好的沟通能力和理解能力,能够配合完成相关调查和治疗;患者及其家属同意参与本次研究,并签署知情同意书;患者在入院前未接受其他医院的相同类型护理干预;

排除标准:患者存在严重的心、肝、肾功能不全或其他严重的系统性疾病;患者同时患有精神疾病或认知功能障碍,无法配合护理干预;研究期间,患者因其他原因无法继续接受护理干预或退出研究;患者对护理干预措施过敏或有其他不适应症状;患者在研究开始前已接受其他形式的综合护理干预。

对比患者的年龄、性别等基本资料未发现明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

(二) 方法

对照组内患者在入院后,护理人员积极为患者介绍住院环境和主管医师以及责任护士,提高患者的治疗配合度,如果患者在住院期间遇到相关的困难或者疑问,护理人员需做好相应的解决,为患者制定完整的护理计划。

实验组为患者在接受护理时,护理人员采用综合护理具体方式如下。

1. 心理疏导与情感支持

在消化道出血患者的综合护理方案中,心理疏导与情感支持至关重要。护理人员应在患者入院后第一时间进行详细的心理评估,通过与患者及其家属的深入沟通,了解患者的情绪状态、心理需求以及可能存在的心理障碍。通过耐心倾听患者的诉说,护理人员能够传递关怀和支持,减轻患者因疾病带来的焦虑、恐惧等负面情绪。同时,护理人员应注意用语的温和和鼓励性,增强患者的信任感和安全感。为了有效进行心理疏导,护理人员可采用多种心理干预技术。例如,放松训练可以通过引导患者进行深呼吸、冥想等方式,帮助其缓解紧张情绪,放松身心。认知行为疗法可以通过改变患者对疾病的负面认知,增强其面对疾病的信心和积极性。此外,护理人员还可以定期组织心理健康教育讲座,邀请心理学专家向患者及其家属讲授情绪管理、压力应对和心理调适的方法。通过这些讲座,患者及其家属不仅可以学习到科学的心理调适技巧,还能增强自我管理能力和提高整体心理健康水平。护理人员在进行心理疏导时,应注重个体化服务,针对不同患者的心理特点和需求,制定相应的干预措施。例如,对于

情绪波动较大的患者,可增加沟通频次,及时给予心理支持;对于情绪较为稳定的患者,可注重长期的情感陪伴和关怀。此外,护理人员还可以鼓励患者之间建立互助小组,通过分享治疗经验和心路历程,增强患者的社交支持网络,提升其心理适应能力。

2. 饮食指导与管理

饮食指导与管理是消化道出血患者综合护理中的重要环节,合理的饮食方案不仅有助于患者的康复,还能有效预防再出血的发生。护理人员应根据患者的具体情况和病情发展,制定个性化的饮食计划,确保患者摄入足够的营养,同时避免刺激性和不易消化的食物。对于消化道出血患者,宜选择易消化、低纤维、低脂肪、高蛋白的食物,如蒸煮的瘦肉、鱼类、鸡蛋等。这些食物不仅营养丰富,而且对胃肠道的刺激较小,有利于消化道的修复和康复。患者应避免进食辛辣、刺激性食物和高纤维食品,如辣椒、咖啡、粗粮等,这些食物可能会加重胃肠负担,诱发或加重出血。通过观察患者的进食量、食欲变化以及体重变化,护理人员可以及时发现潜在的营养问题,并采取相应的措施。例如,对于食欲不振的患者,可以采用少量多餐的方式,增加进食频次,减少单次进食量,以保证每日的营养摄入量。必要时,护理人员可以请营养师参与指导,根据患者的具体情况调整饮食方案,确保患者的饮食合理、营养均衡。对于需要长期禁食或进食受限的患者,可根据医嘱给予适当的补液治疗,防止脱水和电解质紊乱的发生。在饮食指导的过程中,护理人员应注重患者及其家属的饮食知识教育,帮助其了解合理饮食的重要性和科学饮食的方法,提高其饮食管理的自主性和积极性。

3. 用药指导与监护

用药指导与监护是消化道出血患者护理过程中的关键环节,正确的用药指导不仅能够提高患者的治疗效果,还能有效防止药物相关的不良反应和并发症的发生。护理人员在此过程中,应详细向患者介绍所用药物的名称、作用、用法和注意事项,帮助患者正确理解和使用药物。通过详细的药物教育,患者可以知道每种药物的具体作用和可能的副作用,从而增强其用药的依从性。例如,对于使用质子泵抑制剂、H₂受体拮抗剂等药物的患者,护理人员应说明其在抑制胃酸分泌、促进溃疡愈合方面的作用,强调按时按量用药的重要性。同时,对于需要长期服用抗凝药或非甾体抗炎药的患者,护理人员应特别注意其凝血功能变化,密切监测血常规、凝血功能等指标,防止药物引起的再出血。例如,对于服用抗生素的患者,应注意观察其有无过敏反应,如皮疹、呼吸困难等,发现异常情况应立即停止用药并采取相应措施。此外,护理人员还应指导患者妥善保存药物,避免药物受潮、变质或被误服。对于需要严格控制剂量的药物,护理人员应提醒患者及其家属,切勿自行增减药量或频率,以免影响治疗效果。护理人员在用药指导时,还应注重个体化服务,根据患者的具体情况和用药需求,提供针对性的指导和建议。

4. 病情监测与管理

护理人员应注意记录患者的呕血、黑便等情况。这些症状可以反映出血的部位和程度,帮助医生判断病情。例如,呕血常提示上消化道出血,而黑便则可能是消化道下部出血的表现。通过

详细的记录，护理人员可以为医生提供重要的参考信息，有助于制定更精准的治疗方案。对于有再出血风险的患者，护理人员应增加监测频次，密切关注其病情变化。发现异常情况应立即报告医生，并协助进行相应处理，如补液、输血、紧急手术等，确保患者病情得到及时控制。在病情监测过程中，护理人员应保持高度的警觉性，及时识别和处理潜在的危急情况，保障患者的安全。此外，护理人员还应根据患者的具体情况，制定个性化的病情管理方案。例如，对于病情相对稳定的患者，可以采用常规的监测频次和措施；对于病情复杂或不稳定的患者，则需要更为密切的监测和更为详细的管理措施。通过科学的病情监测和管理，护理人员不仅能有效控制患者的病情发展，还能为其康复提供有力的保障。

(三) 评价标准

显效：治疗后患者各项指标均恢复正常状态，患者结束搜大便隐血试验后确认为阴性；有效：治疗4d内呕血、黑便等症状消

失，血压、脉搏基本正常，血常规正常或接近正常，胃液pH值明显改善，大便隐血试验阴性；无效：治疗6d后仍有呕血、黑便发生，血压、脉搏不稳定，血常规、胃液pH值均未好转，大便隐血试验仍为阳性，需要更改治疗方式。记录所有患者的再出血发生状况以及生活质量评分和护理质量评分，分析护理效果。

(四) 统计学方法

所有数据录入后，使用SPSS 25.0软件进行统计分析。结果采用卡方/ t 值检验进行比较， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

二、结果

在对患者基本资料和治疗效果进行记录后，发现实验组患者的治疗效果明显相较于对照组来说更优 ($P < 0.05$)，针对两组患者再出血状况进行记录后，发现实验组的患者的再出血发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结果如下，详见表1。

表1. 两组患者的有效率评价

组别	例数	显著有效	有效	无效	有效率	再出血
实验组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)	4 (10.00)
对照组	40	12 (30.00)	22 (55.00)	6 (15.00)	34 (85.00)	13 (32.50)
χ^2					8.9484	9.6417
P					< 0.05	< 0.05

三、讨论

消化道出血是一种急性临床综合征，常因上消化道或下消化道的各种病变引起，如胃溃疡、食管静脉曲张、肿瘤等。消化道出血不仅病因复杂，且发病急骤，出血量大时可导致患者出现休克甚至危及生命，因此临床处理难度大，对治疗和护理要求高^[4-6]。消化道出血患者往往伴有多种慢性疾病，病情复杂，治疗难度大，且出血复发率高，严重影响患者的生活质量和预后。因此，针对消化道出血患者的综合护理策略显得尤为重要^[7]。

本研究表明，实验组患者接受综合护理后，其治疗效果

明显优于对照组，再出血发生率也显著降低，研究结果证明了综合护理在消化道出血患者中的有效性。综合护理通过多方面的干预措施，有效改善了患者的治疗效果。心理疏导与情感支持能够缓解患者的焦虑和恐惧，提升其治疗依从性和康复信心。研究显示，良好的心理状态对于疾病的恢复具有重要作用。实验组患者在接受心理干预后，不良情绪明显减少，治疗效果显著提升^[8]。

总而言之，综合护理在消化道出血患者中的应用，不仅提升了护理质量，也为患者的康复提供了重要保障，具有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1]周敏. 急救护理程序在肝硬化合并上消化道出血患者抢救中的应用效果[J]. 现代养生, 2024, 24 (03): 199-201.
- [2]吴小玲, 郭小艳, 吕云侠. 心理护理联合急诊护理在急性肝炎合并上消化道出血患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40 (03): 133-135.
- [3]陈蓉, 万佳, 胡欢欢, 王凤, 高早琼. ICU上消化道出血患者护理人文关怀体验和需求的质性研究[J]. 心理月刊, 2024, 19 (02): 9-12.
- [4]禹媛, 植艳茹, 李海燕, 李蓉, 郭建明, 吴蕊. 胃右动脉假性动脉瘤合并消化道出血患者1例围手术期观察与护理[J]. 介入放射学杂志, 2024, 33 (01): 102-104.
- [5]李球. 预见性护理联合循证管理模式在上消化道出血患者的止血效果及并发症的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2024, 53 (02): 153-156.
- [6]江英, 熊昭辉. 分级式急诊护理联合心理护理在急性上消化道出血患者护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2024, 22 (01): 112-115.
- [7]夏玲玲, 杨燕, 王平方, 朱群英, 朱永芳. 基于信息-动机-行为技巧模型的知信行健康宣教及护理在消化性溃疡合并上消化道出血患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2024, 21 (01): 185-189.
- [8]张丽芬. 基于风险评估下的护理措施在消化道出血干预中对患者情绪及危险性积分影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (36): 170-172.
- [9]牛水源, 潘寒寒, 高稳. 综合护理干预对肝硬化并发上消化道出血患者预后的效果研究[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33 (06): 123-125.
- [10]杨晶晶, 黄思捷, 张曼琪, 刘芳. 心理护理联合预见性护理在上消化道出血患者中的应用[J]. 婚育与健康, 2023, 29 (23): 127-129.
- [11]杨海霞, 李雪蕊, 郑晓永, 岳苗苗. 链式亲情护理服务模式在上消化道出血患者消化道内镜治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29 (23): 105-108.
- [12]保若男. 循证导向的预见性护理在肝硬化合并消化道出血患者中的应用效果观察[J]. 婚育与健康, 2023, 29 (22): 142-144.