

# 整体护理应用于消化道出血患者的效果分析

申丽君

甘肃省白银市中心医院 甘肃 白银 730913

**【摘要】目的：**消化道出血的患者在其治疗过程中采用整体护理进行干预，并对该护理方式的临床效果进行对比分析。**方法：**研究时间集中在 2020 年 1 月至 2020 年 12 月，以这一时间段中自愿加入研究的 100 例消化道出血患者为研究对象，分组方式为随机数字法，均分为对照组和观察组，各 50 例；分别采用常规护理和整体护理进行干预，对两种护理方式的临床效果作出分析。**结果：**对比护理满意度，观察组高于对照组；对比出血量、止血时间、住院时间，观察组更短；护理后，观察组心理状态、生活质量均优于对照组，并发症发生率低于对照组； $P < 0.05$ 。**结论：**整体护理的干预方式其全面性和系统性更加显著，不但能够有效控制患者的出血情况，同时对患者的并发症进行有效的处理，使患者的心理状态得到改善，降低并发症发生率，提高整体的护理质量，促使患者早日康复。

**【关键词】**整体护理；消化道出血；生活质量；护理满意度

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)31-01132-02

消化道出血属于比较常见的一种急症。该病的发生比较迅速，并且病情发展也较快，患者会出现呕血、便血甚至循环衰竭等情况。如果没有及时对患者进行治疗，非常容易威胁患者的生命安全。在消化道出血的治疗过程中，护理干预是提高患者止血效果的另一关键因素<sup>[1-2]</sup>。常规的护理干预全面性不足，只是针对患者的病症遵医嘱做出护理操作，并未对患者的身心状态有一个整体的评估和干预，经常会导致严重的心理问题，并且整体的治疗效果也不够理想。整体护理是现阶段临床当中的一种新型护理模式，这种方式的应用能够使患者得到更加细致、全面且系统的护理干预，对患者的病情控制、治疗效果、心理状态、生活质量等多方面都有非常理想的促进作用，受到广大患者的好评<sup>[3-4]</sup>。本研究针对我院收治的消化道出血患者采用整体护理方式进行干预，并对患者的临床应用效果作出分析和总结，将详细内容报道如下。

## 1 一般资料和方法

### 1.1 一般资料

本研究患者的一般资料详细信息如下：

研究时间：2020 年 1 月至 2020 年 12 月

研究对象：消化道出血患者 100 例

分组情况：

随机数字法均分为对照组和观察组，具体为：(1) 对照组 50 例，男性 32 例，女性 18 例；最大年龄 68 岁，最小年龄 31 岁，平均(50.56±8.73)岁。(2) 观察组 50 例，男性 30 例，女性 20 例；最大年龄 70 岁，最小年龄 30 岁，平均(50.16±8.52)岁。

两组患者的一般资料采用统计学进行对比分析，没有出现显著差异性， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组：

常规护理为该组护理方式，密切监测患者的各项生命体征，遵医嘱采用药物进行止血，及时帮助患者进行补液、输血等紧急处理。观察患者的出血量以及患者的病情变化情况，发现异常及时报告医生处理。

#### 1.2.2 观察组：

该组患者在对照组基础上增加整体护理干预，具体为：(1) 心理护理。患者发生消化道出血后会出现不同程度的紧张、恐惧、焦虑等不良情绪，对治疗以及病情的控制有比较明显的不良影响，甚至会影响到患者的治疗依从性。因此，针对患者的心理状

态采用有个性化的心理疏导，使患者明白疾病发生的原因等。叮嘱患者治疗期间需要注意的相关事项，为患者介绍一些治疗成功的病例，树立其治疗信心，促使其积极配合治疗。对患者提出的问题详细的解答，注意使用通俗易懂的语言，不要增加患者的心理压力。指导家属多给予患者关心和重视，使其感受到家人的关爱，陪患者共同面对疾病。(2) 饮食护理。根据患者出血量以及恢复情况进行分析，制定有针对性的饮食护理方案，出现严重呕吐的患者要严格禁食水。出血量较小的患者要叮嘱其以流质食物为主。(3) 环境护理。为患者提供高质量的住院环境，保持病房的清洁，定时开窗通风，使空气质量提升。患者发生呕血、黑便等问题后，将受到污染的床单、被褥及时更换，并对病房进行消毒，避免发生医院感染以及并发症。

### 1.3 观察指标

(1) 对比护理满意度。(2) 对比出血量、止血时间、住院时间。(3) 对比心理状态。(4) 对比生活质量改善情况。(5) 对比并发症发生率。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS 24.0 软件进行数据的统计和整理，计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )来表示，计数资料运用卡方来检验， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比护理满意度

观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 对比护理满意度 (n/%，例)

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组 (n=50)	35/50 (70.00%)	13/50 (26.00%)	2/50 (4.00%)	48/50 (96.00%)
对照组 (n=50)	24/50 (48.00%)	18/50 (36.00%)	8/50 (16.00%)	42/50 (84.00%)
$\chi^2$	-	-	-	4.0000
P	-	-	-	0.0455

### 2.2 对比出血量、止血时间、住院时间

观察组均优于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2 对比出血量、止血时间、住院时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	出血量 (ml)	止血时间 (d)	住院时间 (d)
观察组 (n=50)	452.63±35.84	3.57±0.75	5.94±0.45
对照组 (n=50)	549.87±26.00	5.03±0.89	8.11±0.76
t	15.5291	8.8702	17.3728
P	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.3 对比心理状态

观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。

表3 对比心理状态 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS		t	P	SDS		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
观察组 (n=50)	55.26±6.72	42.54±5.65	10.3466	0.0000	60.37±5.75	47.01±6.82	10.6956	0.0000
对照组 (n=50)	54.00±6.91	48.78±4.86	4.4127	0.0000	60.48±5.86	50.19±4.13	10.2502	0.0000
t	0.9243	5.9205	-	-	0.0947	2.8203	-	-
P	0.3576	0.0000	-	-	0.9247	0.0058	-	-

#### 2.4 对比生活质量改善情况

对照组、观察组各50例患者,护理前生活质量各指标评分情况如下:

对照组:

躯体功能(70.26±6.72)分;

心理功能(71.37±5.75)分;

社会功能(75.64±5.02)分;

物质生活(80.37±5.75)分。

观察组:

躯体功能(70.00±6.91)分;

心理功能(71.48±5.86)分;

社会功能(76.10±5.31)分;

物质生活(80.68±5.26)分。

护理前,组间对比结果如下:躯体功能( $t=0.1907$ ,  $P=0.8491$ )、心理功能( $t=0.0947$ ,  $P=0.9247$ )、社会功能( $t=0.4451$ ,  $P=0.6572$ )、物质生活( $t=0.2813$ ,  $P=0.7791$ ),组间对比无显著差异性,  $P<0.05$ 。

护理后两组患者的生活质量各指标评分情况如下:

对照组:

躯体功能(76.78±4.86)分;

心理功能(77.19±4.13)分;

社会功能(82.83±6.16)分;

物质生活(84.39±4.63)分。

观察组:

躯体功能(80.54±5.65)分;

心理功能(80.01±6.82)分;

社会功能(86.24±4.85)分;

物质生活(87.81±6.92)分。

护理后,组间对比结果如下:躯体功能( $t=3.5675$ ,  $P=0.0006$ )、心理功能( $t=2.5010$ ,  $P=0.0140$ )、社会功能( $t=3.0755$ ,  $P=0.0027$ )、物质生活( $t=2.9045$ ,  $P=0.0045$ ),组间存在比较明显的差异性,  $P<0.05$ 。

#### 2.5 对比并发症发生率

对照组、观察组各50例患者,并发症发生情况如下:

对照组:

二次出血:1例,占比2.00%(1/50);

窒息:0例,占比0.00%(0/50);

失血性休克:0例,占比0.00%(0/50),

总发生率:1例,占比2.00%(1/50)。

观察组:

二次出血:4例,占比8.00%(4/50);

窒息:0例,占比0.00%(0/50);

失血性休克:3例,占比6.00%(3/50),

总发生率:7例,占比14.00%(7/50)。

将两组患者的并发症发生率进行对比结果如下: $\chi^2=4.8193$ ,  $P=0.0269$ ,观察组低于对照组,  $P<0.05$ 。

### 3 讨论

消化道出血会对患者的身心健康带来诸多不良影响。常规护理效果不够理想,将整体护理应用到消化道出血的护理当中,为患者提供更加高质量的护理干预<sup>[5]</sup>。积极对患者出现的不良心态进行分析,采用有针对性的心理疏导方式为患者进行心理护理,降低患者面对疾病时出现的恐慌心理,帮助患者树立治疗的信心,促使其高效的配合治疗,提高患者的止血效果<sup>[6-7]</sup>。本研究对比两组患者的心理状态,护理后观察组显著优于对照组,且观察组出血量、止血时间以及住院时间均短于对照组,  $P<0.05$ 。做好患者的饮食护理,控制能够影响患者出血的食物因素,做好患者住院环境的护理干预,提高患者住院治疗的舒适程度,降低患者出现二次出血以及其他并发症的发生率<sup>[8]</sup>。对比护理满意度,观察组高于对照组,且并发症发生率低于对照组,  $P<0.05$ 。经过高效的治疗和整体护理干预,观察组患者生活质量改善情况优于对照组,  $P<0.05$ 。

综上,整体护理的干预方式其全面性和系统性更加显著,不但能够有效控制患者的出血情况,同时对患者的并发症进行有效的处理,使患者的心理状态得到改善,降低并发症发生率,提高整体的护理质量,促使患者早日康复。

### 参考文献

- [1] 吴秋丽.循证护理在上消化道出血护理中的应用效果探讨[J].黑龙江中医药,2021,50(2):325-326.
- [2] 刘明书,王海舫.饮食护理联合预见性护理在上消化道出血患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(3):148-150.
- [3] 王珍.综合护理干预在急性上消化道出血患者护理中的效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(16):358-360.
- [4] 刘霞.综合护理干预对消化道出血消化内镜治疗患者康复的影响分析[J].中国实用医药,2021,16(26):196-199.
- [5] 朱俞,王颖.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的影响[J].饮食保健,2021,(28):148.
- [6] 黄玉慧.上消化道出血患者进行舒适护理对止血时间、住院时间、治疗费用及护理满意度影响研究[J].中国保健营养,2021,31(9):132.
- [7] 葛春艳.分析综合护理干预在提高老年消化道出血患者疗效及生活质量中的作用[J].智慧健康,2021,7(22):112-114.
- [8] 严蕾.预见性护理对上消化道出血患者止血时间、住院时间及出血次数的影响[J].中国农村卫生,2021,13(17):64-65.