

分析集束化护理在上消化道出血患者中的效果

童巧勤

【摘要】 目的 探究上消化道出血患者采用集束化护理的临床价值。**方法** 选择 2018 年 1 月 1 日—2019 年 1 月 18 日本院接收的 180 例上消化道出血患者作为研究对象,遵照随机化原则分为对照组和干预组两组,每组各 90 例,对照组采用常规护理,干预组采用集束化护理。分析比较两组护理效果。**结果** 干预组止血成功率高于对照组,再出血发生率低于对照组,再出血量少于对照组,住院时间短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 集束化护理运用在上消化道出血患者中效果显著,可降低再出血发生率,缩短住院时间,值得在临床推广。

【关键词】 上消化道出血; 护理效果; 集束化护理; 再出血

[中图分类号]R473.5 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.053

消化道出血属于消化系统常见病^[1],主要指的是由食管至肛门间的消化道出血^[2],病情较轻者临床表现主要为血便、黑粪与呕血等,可合并血容量减少、贫血、休克等症状,病情严重者可危及生命安全。集束化护理属于新型护理模式,其能结合患者病情实际情况,集合有循证依据的护理措施,以提供给患者科学有效的护理服务,帮助患者战胜疾病,早日康复^[3]。本文探析 2018 年 1 月 1 日—2019 年 1 月 18 日本院收治的 180 例上消化道出血患者采用常规护理、集束化护理的临床效果,现报道如下。

一、资料与方法

1.一般资料:选择 2018 年 1 月 1 日—2019 年 1 月 18 日本院收治的上消化道出血患者 180 例作为研究对象,按随机化原则均分为对照组和干预组两组,每组各 90 例,对照组中男 63 例,女 27 例,年龄 28~90 岁,平均(45.62±6.94)岁。干预组中男 57 例,女 33 例,年龄 28~91 岁,平均(45.31±6.08)岁。两组临床资料对比无显著差异, $P > 0.05$,具有可比性。

2.方法:对照组行常规护理,遵照内科常规护理操作开展护理服务,对患者血氧饱和度、心率、血压和胃管引流液密切观察,若患者处于急性期,需嘱咐禁食 24 h,保持卧床休息,并遵医嘱采取补液等措施;若患者疑似为食管胃底静脉曲张出血,需紧急采用三腔两囊管行压迫止血措施;若患者疑似为酒精戒断综合征,需将其四肢束缚好,必要时行镇静干预;若患者为胃、肠息肉出血,则待息肉治疗术后严格遵循 EMR 术后常规护理标准实施护理措施;对胃管引流液仔细观察,一旦发现再出血,需即刻报予主管医生,并结合实际情况决定是否需要采取消化内镜下止血操作。干预组行集束化护理:(1)密切巡视:消化道出血高发时间为夜间,因此护理人员要加强夜间巡视。患者病情稳定时,告知其避免睡前受到应激因素的影响,尤其要嘱咐患者养成良好的生活习惯,不熬夜。患者完成内镜治疗后 2 d 内,增加巡视次数,密切观察患者是否出现血

压下降、脉搏增快、面色苍白和大汗淋漓等表现,主动询问患者是否出现咽部异物感、头晕和胸骨后疼痛等症状。责任护理人员还需参与到夜间床旁交接班中,若有问题出现,可追究到责任人。嘱咐患者夜间饮用适量的温水,以滋润咽喉,条件允许时可加设空气加湿器,以维持病房湿度,避免咳嗽引起再出血。(2)健康教育:患者病情稳定后,可对患者开展个体化健康教育。通过讲解-患者复述的方式将消化道出血有关内容告知患者,尤其是引起出血的因素,例如情绪激动、酗酒、饮食不良等,使患者提高重视,并嘱咐家属做好监督工作。将遵医治疗和自我护理的意义告知患者,教会患者简单的自护技巧,使患者提高遵医行为与自我效能。按照病理节律指导患者用药,以保障药效得到充分发挥。(3)饮食管理:结合患者病情恢复特点制定合理的饮食方案,采取阶梯式管理,禁食不易消化、刺激性食物。对患者内镜治疗后 1 d、2~3 d、3~4 d、4 d 后的饮食合理安排,通常治疗后 1 d 禁食,治疗后 2~3 d 按食物胃排空及小肠吸收时间指导患者少食多餐,可进食流质食物,并对各大能量占比进行合理安排;3~4 d 可进食半流质食物,适当增加水果汁及酸奶摄入量;4 d 后则可进食粥、烂糊面等清淡、易消化食物。

3.评价标准:评价两组护理效果,主要指标为止血成功、再出血。(1)止血成功判定标准^[4]:临床症状消失,未再出现活动性出血,红细胞数量、血红蛋白未再下降,胃管抽取液体澄清。(2)再出血判定标准^[5]:①反复出现呕血、黑便等症状;红细胞及血红蛋白下降;②出血停止 1 d 后心率加快、血压下降;③补液量正常,尿量正常,但尿素氮持续升高;④尽管采取输血、补液等措施,周围循环衰竭征象依旧未见改善。符合上述 2 项或以上者即为再出血。

4.观察指标:观察记录两组再出血量和住院时间。

5.统计学处理:采用 SPSS 22.0 统计软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1.护理效果比较:两组止血效果对比差异有统计学意义

($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组止血效果比较 (%)

组别	止血成功	再出血
对照组 ($n = 90$)	82	10
干预组 ($n = 90$)	89	2
χ^2 值	5.7310	5.7143
P 值	0.0167	0.0168

2. 临床指标比较: 对照组再出血量及住院时间均多于干预组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	再出血量 (ml)	住院时间 (d)
对照组 ($n = 90$)	210.08 ± 27.94	12.18 ± 2.80
干预组 ($n = 90$)	105.43 ± 10.46	7.50 ± 2.15
t 值	33.2776	12.5766
P 值	0.0000	0.0000

讨论 上消化道出血起病急, 病情进展快, 可使患者的生命安全受到严重威胁。上消化道出血患者的临床表现取决于出血的位置、性质、出血速度及出血量^[6], 与患者循环功能代偿能力、年龄有关。在临床护理中, 除了要严格遵照医嘱对患者采取常规急救、止血、补充血容量等措施外, 还应开展心理、饮食和健康教育, 以促进康复^[7]。

集束化护理是一种现代化护理模式, 能使护理人员有针对性、有预见性及有目的性开展临床护理服务, 并通过医院、家属与患者三方协作努力, 以提高疾病治愈率, 增强各类疾病的治疗效果。本次研究结果显示, 干预组止血成功率为 98.89%、再出血率为 2.22%, 均优于对照组的 91.11% 和 11.11% ($P < 0.05$), 表明集束化护理用于上消化道出血患者中可行性

高, 有助于提高止血成功率, 控制再出血。集束化护理包含多年护理经验, 是前沿护理知识的总结, 将其应用到上消化道出血患者中, 能调动每位护理人员的参与热情, 并使护理人员的创新能力、工作积极性得到提高。另外, 集束化护理还可使患者对患病原因、临床症状、治疗措施与护理要点等有一定的了解, 进而学会自我护理管理技巧, 与护理人员密切沟通, 最终获得良好的护理成效^[8]。本研究结果提示, 与对照组相比, 干预组再出血量较少, 住院时间更短 ($P < 0.05$), 进一步表明集束化护理优于常规护理, 能满足患者的护理需求, 为预防再次出血奠定良好的基础。

总而言之, 上消化道出血患者采用集束化护理效果确切, 能合理控制出血, 推动康复进程, 建议进一步推广。

参考文献

- [1] 娄丽华, 苏彬, 郭海梅, 等. 集束化护理在血液净化伴消化道出血患者中的应用[J]. 河北医学, 2017, 23(5): 265.
- [2] 许芳, 吴海珍. 危险性分级护理对急性上消化道出血患者情绪及 BRS 积分的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(3): 363-366.
- [3] 高荣峦, 陈梅英. 综合护理在急性上消化道出血治疗中的应用价值[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(5): 799-801.
- [4] 申月芹. 基于危险性评估的针对性护理用于急性上消化道出血的临床价值[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(5): 760-763.
- [5] 贺艳茹, 勾洋, 郭莹. 个性护理对急性上消化道出血患者护理结局的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(28): 108-110.
- [6] 贾运乔, 周彩丽, 冯小涛, 等. 综合性护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者应用效果分析[J]. 河北医药, 2016, 38(17): 2700-2702.
- [7] 常秀萍. 临床分级护理对急性非静脉曲张性上消化道出血患者的干预效果[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(2): 350-351.
- [8] Robertson M, Majumdar A, Boyapati R, et al. Risk stratification in acute upper GI bleeding: comparison of the AIMS65 score with the Glasgow-Blatchford and Rockall scoring systems[J]. Gastrointest Endosc, 2016, 83(6): 1151-1160.

(收稿日期: 2019-02-27)

(本文编辑: 陈颂)

八段锦对护理人员非特异性腰背痛的改善作用

张海英 夏晓萍 蒋佳英

【摘要】目的 观察八段锦“双手攀足固肾腰”与西医“五点支撑”功能锻炼对护理人员非特异性腰背痛的改善作用。**方法** 将符合纳入标准的 80 名护士随机分为对照组和实验组两组, 实验组进行八段锦“双手攀足固肾腰”功能锻炼, 对照组进行西医“五点支撑”功能锻炼, 锻炼频率为每日一次, 每周五次, 每次五分钟。在锻炼前及连续锻炼 10 周后, 对护理人员腰部活动度 (LROM)、疼痛系数 (VAS) 评定。**结果** 与干预前比较, 实验组和对照组在 LROM 方面均有显著提高 ($P < 0.05$), 而实验组在 VAS 评分上也显著下降 ($P < 0.05$); 两组干预后结果比较, 实验组在 LROM 方面的改善效果显著优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 八段锦有助于改善护理人员非特异性腰背痛。

【关键词】 非特异性腰背痛; 八段锦; 护理人员

[中图分类号] R274 [文献标识码] A DOI: 10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.054

Improvement effect of eight-sectioned exercise on non-specific low back pain in the clinical nurse
ZHANG Hai-ying. Hospital of traditional Chinese medicine of Jiangyin, Jiangyin, Jiangsu, 214000, China.

【Abstract】Objective To observe the improvement effect of Ba Duan jin “hands-touch-foot fastens