

综合护理应用于高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者的效果

巩晓霞

甘南藏族自治州玛曲县人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16303

[摘要] 目的：观察对高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者开展综合护理的作用。方法：在2023年1月至2024年12月收治病例中选择70例，均分2组，1组常规护理（35例，对照组），1组综合护理（35例，观察组）。观察护理效果。结果：观察组各指标均优于对照组， $P<0.05$ 。结论：对高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者开展综合护理，有助于提升患者生活质量，增加护理满意度。

[关键词] 高原急性胃与十二指肠溃疡出血；综合护理

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

The Effect of Comprehensive Nursing Applied to Patients with Acute Gastric and Duodenal Ulcer Bleeding at High Altitude

Xiaoxia Gong

Maqu County People's Hospital, Gannan Tibetan Autonomous Prefecture

Abstract: Objective: To observe the effect of comprehensive nursing on patients with acute gastric and duodenal ulcer bleeding at high altitude. Method: From January 2023 to December 2024, 70 cases were selected and divided into two groups: Group 1 received routine care (35 cases, control group) and Group 1 received comprehensive care (35 cases, observation group). Observe the nursing effect. Result: All indicators in the observation group were superior to those in the control group, $P<0.05$. Conclusion: Comprehensive nursing care for patients with acute gastric and duodenal ulcer bleeding at high altitudes can help improve their quality of life and increase nursing satisfaction.

Keywords: High altitude acute gastric and duodenal ulcer bleeding; Comprehensive nursing

引言

高原急性胃与十二指肠溃疡出血为当前临床最常见且发生率较高的病症类型，主要出现在高原地区，与患者过量运动或者过量饮酒存在有关联，病症具备突发性且发展速度快，若患者未及时得到有效治疗^[1-2]。在病症持续影响下，会增加患者出现失血性休克的风险，甚至可能危及患者生命。在针对高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者进行急救的过程中，为促使患者各方面症状可以迅速改善，在结合患者特点准确开展各方面治疗的基础上更需要做好患者在治疗期间的相关护理工作^[3-4]。综合性护理为当前临床较为常用的护理模式，旨在为患者治疗过程中开展综合性护理支持，满足患者不同层面的护理需求，起到帮助患者病症进行改善的作用。本次研究主要对综合护理在高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2023年1月至2024年12月高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者中选择70例为对象，随机抽样均分2组，任取其中1组进行常规护理（35例，对照组），余下1组开展综合护理（35例，观察组）。对照组中男性18例，女性17例，年龄在31~64岁，均值为 (51.56 ± 1.74) 岁。体质指数 $21\sim 25\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(51.65\pm 1.47)\text{kg/m}^2$ 。观察组中男性19例，女性16例，年龄在32~62岁，均值为 (22.68 ± 1.85) 岁。体质指数 $21\sim 25\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.24\pm 1.45)\text{kg/m}^2$ 。两组基本资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组在治疗期间接受常规护理，护理人员需准确观察患者各方面指标变化情况，配合医生对患者开展各方面救治。并做好患者常规健康教育工作，帮助患者对自身病症存在有一定认知，告知患者在治疗过程中需要注意的各方面问题，指导患者保持良好的遵医行为。在用药期间需结合患者各方面指标变化情况对给药速度合理进行控制，及时询问患者是

Clinical Application Research of Nursing Care

否存在不适感等。观察组则开展综合护理：（1）健康教育。在对患者进行救治期间，护理人员需耐心与患者交流，评估患者对高原急性胃与十二指肠溃疡出血的认知水平。按照患者容易理解的方式，耐心为患者讲解病症的诱发因素以及当前临床对于该症的研究进展等，增加患者对自身病症的认知。为患者发放关于高原急性胃与十二指肠溃疡出血的书籍资料或者视频资料，便于患者在治疗期间自行进行了解。对于患者存在的关于病症等方面的疑问，护理人员需要详细为患者进行解答，避免患者存在认知误区。同时需要准确了解患者日常生活习惯，分析患者在日常生活中可能诱发高原急性胃与十二指肠溃疡出血的行为，指导患者在预后加以重视，并逐步对不健康行为习惯进行纠正。（2）心理护理。病症具备突发性，在治疗期间患者出于对自身病症的担忧或者顾虑到预后等，容易存在有不同程度负面心理。在护患交流过程中，护理人员则需要及时对患者心理状态进行评估，鼓励患者积极将心理压力进行倾诉，了解患者存在负面情绪的原因。耐心为患者讲解当前临床对于高原急性胃与十二指肠溃疡出血治疗有效性，增加患者迅速恢复的自信心。或指导患者通过阅读、听音乐等方式对自身注意力进行转移，保持平稳心态，避免将注意力长时间放置在自身病症层面。或者鼓励患者家属、朋友等积极和患者交流部分感兴趣的话题，帮助患者进行放松。若患者焦虑、紧张情绪较为严重，则可以指导患者进行冥想放松训练，由护理人员指导患者闭眼、深呼吸，想象自己处在舒适、安静的环境状态下，缓解心理压力。（3）抢救期间护理。在针对该部分患者进行抢救治疗过程中，护理人员需要准确开展相关护理配合工作。准确观察患者在救治过程中各方面指标的变化情况，及时分析是否存在异常。建立两条静脉通道，便于准确对患者进行补液以及输血等治疗。严格按照医生要求对药物输入速度进行控制，避免给药速度过快导致患者产生不适感。准确分析患者在用药期间呼吸频率、心理等是否存在异常。（4）口腔护理。在患者治疗期间，需准确开展患者口腔护理工作，及时指导患者使用生理盐水进行漱口，保持口腔处在清洁状态。尤其在出现呕血症状时，护理人员需要及时对患者进行清理，避免因呕吐物残留等导致患者出现不适感。（5）饮食护理。饮食护理属于高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者在治疗

期间较为重要护理内容，治疗早期需禁止饮食。在患者出血症状停止后 2~3 天，则可以开始指导患者食用部分流体类食物，以清淡、容易消化为主，并结合患者恢复情况逐步过渡到半流体食物。按照少食多餐的原则进行饮食，减少患者胃肠道压力。避免过早摄入辛辣、油腻以及粗纤维食物，减少对胃肠道刺激，以防因不合理饮食增加再出血风险。及时询问患者在饮食过程中是否存在不适感，以便及时对饮食方案进行调节，确保患者在治疗期间饮食方案的针对性与适用性。

（6）生活层面护理。在患者治疗期间，护理人员需准确做好患者生活层面管理与指导工作。及时协助患者进行翻身，避免患者长时间保持在相同体位，导致局部出现受压。准确开展患者腹部按摩护理，结合患者耐受情况对按摩力度合理进行控制，增加患者舒适感。同时在患者治疗早期，需做好呼吸道护理，及时对患者鼻腔分泌物进行清理，保持患者呼吸道处在通畅的状态。

1.3 观察指标

（1）生活质量分析。指导患者在护理前后对生存质量测定量表（WHOQOL-BREF）量表中相关问题回答，最终汇总各个维度评分，分值越高则生活质量越好。（2）护理满意度统计。在患者恢复过程中，需指导患者对治疗期间各方面护理工作满意度进行评估，按照百分制进行权衡，85 分及以上则判定为满意。70~84 分则判定为较为满意，69 分及以下则为不满意。（3）依从性与病症认知水平分析。护理人员结合患者在治疗期间的各方面行为表现，分析患者在治疗期间的依从性，判定为依从、较为依从、不依从三个级别。护理人员在与患者进行交流的过程中，分析患者对于高原急性胃与十二指肠溃疡出血相关知识的认知水平，按照百分制进行评估，分值越高则患者对于病症认知水平越高。

1.4 统计学方法

运用 SPSS 25.0 对研究中相关数据进行分析，百分数对计数资料进行表示，卡方检验，计量资料则按照，均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 检验，（ $P<0.05$ ）表示差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量分析

生活质量，观察组高于对照组，（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	13.25±1.12	24.05±1.13	14.12±1.32	25.12±1.14	8.01±1.22	14.52±1.23	16.35±1.25	22.22±1.35
对照组	35	13.23±1.22	21.11±1.04	14.22±1.24	22.14±1.32	8.02±1.17	11.32±1.22	16.12±1.23	20.04±1.12
t		0.215	25.425	0.314	14.007	0.042	14.585	0.294	8.594
P		0.735	<0.001	0.715	<0.001	0.966	<0.001	0.769	<0.001

2.2 护理满意度分析

组护理满意度高于对照组， $P<0.05$ ，见表 2。

针对两组患者在本次研究中护理满意度进行分析，观察

表2 本次研究中两组满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	35	20(57.14)	15(42.86)	0 (0.00)	35(100.00)
对照组	35	12(34.29)	15(42.86)	8 (22.86)	27 (77.14)
χ^2	-	-	-	-	22.125
P	-	-	-	-	0.001

2.3 依从性与病症认知水平分析

治疗依从性分析，观察组为 100.00%（35/35），对照组为 80.00%（28/35），对比 $\chi^2=12.828$ ， $P=0.001$ 。病症认知水平分析，观察组为（93.23±1.34），对照组（83.02±1.88），对比 $t=24.122$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

高原急性胃与十二指肠溃疡出血为高原地区最常见的病症类型，具备突发性，风险性较高，病症进展速度快，若患者未及时得到有效治疗，会直接危及患者生命安全。高原在低氧环境下，若患者存在有过量饮酒或者剧烈运动情况，或者短时间内摄入大量刺激性食物等，均可能对胃黏膜造成影响，促使毛细血管壁通透性异常增加，导致患者出现血管扩张或者血管收缩不良等情况，增加患者出血的风险^[5-6]。在针对该部分患者进行治疗的过程中，需准确开展相关护理工作，从护理干预层面帮助患者进行恢复，促使患者出血症状可以迅速得到控制^[7-8]。同时，在患者后续生活过程中，若未准确认识高原急性胃与十二指肠溃疡出血与患者日常生活层面的联系，在患者不健康行为习惯等因素的影响下，同样可能影响到患者恢复，甚至可能导致患者复发。

在常规救治期间护理过程中，护理人员主要按照临床相关护理规定对患者开展各方面护理支持，虽然可以满足患者在治疗过程中的护理需求，但结合实际可以发现在常规护理措施作用下，对于患者在治疗期间的生活质量以及病症认知水平方面的改善效果不佳。综合护理模式在临床保持有较高的实施率，旨在结合患者病症特点为其开展多个维度护理支持，可以帮助患者对自身病症存在有更加清晰认识，避免患者存在认知误区^[9-10]。而在心理层面的护理下，可以缓解患者在治疗期间的心理压力，帮助患者以更加积极的心态接受治疗，对于保障患者在治疗期间的依从性具备重要作用。准确评估患者对于自身病症的认知水平，按照患者容易理解的方式对患者进行健康教育，可以纠正患者存在的认知误区，促使患者更加明确在后续恢复过程中需要注意的各方面问题。同时，在患者预后恢复过程中明确自身生活习惯与病症

间的联系，指导患者对不健康行为习惯进行纠正，对于改善预后同样具备有作用。在本次研究中，观察组则在治疗期间接受综合护理支持，结合观察可以发现，在该护理措施的作用下，可以促使患者在治疗期间生活质量得到提升，并增加患者对于各方面护理工作满意度。原因在于综合护理干预可以保障患者在治疗期间得到更加全面的护理支持，满足患者在不同维度的护理需求，降低病症对患者日常生活造成的影响，起到对患者生活质量进行提升的作用。此外，在该护理措施作用下，可以增加患者对于自身病症的认知水平，并促使患者在治疗期间的依从性得到提升，有助于综合保障临床对该部分患者的护理效果。

综合研究，在对高原急性胃与十二指肠溃疡出血患者进行护理的过程中可以开展综合护理，为患者提供更加全面的护理支持，提升患者治疗期间生活质量。

[参考文献]

[1]关桃姑,胡苏琴,康晓春.KTH整合式护理干预对十二指肠球部溃疡伴出血患者生存质量的干预效果观察[J].中国医药指南,2024,22(18):52-54.

[2]蔡玉玲,李家欢,欧雪芬,等.整体护理对十二指肠球部溃疡伴出血患者的疾病控制效果[J].名医,2023(7):90-92.

[3]闫小燕,王秀敏.经消化内镜治疗胃溃疡十二指肠溃疡出血的临床效果评价[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(3):76-79.

[4]郑明英.十二指肠球部溃疡再出血的预防性护理[J].数理医药学杂志,2022,35(11):81-83.

[5]刘丽情,黄秋莲.应用效果探讨整体护理配合风险管理在十二指肠球部溃疡合并出血患者中的应用效果[J].智慧健康,2022,8(28):235-238.

[6]龙芬,彭淑金.临床护理路径在十二指肠溃疡出血患者中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(12):1774-1775.

[7]林丽容,周维芬,黄贝真.整体护理配合风险管理在十二指肠球部溃疡合并出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(1):86-89.

[8]李媛,陈昆仑.抗血小板聚集药物治疗上消化道出血患者的临床病症分析及护理[J].中国合理用药探索,2020,17(6):45-48.

[9]徐慧玲.临床护理路径在十二指肠溃疡出血患者护理中的应用效果分析[J].首都食品与医药,2020,27(9):143.

[10]杨立华.综合护理干预对胃、十二指肠溃疡患者生活质量、再出血发生率的影响[J].智慧健康,2020,6(7):93-94.

作者简介：

巩晓霞（1979.09-），女，汉族，甘肃定西人，本科，副主任护师，研究方向为高原常见疾病护理。