

优质护理在乙肝后肝硬化伴上消化道出血护理中的应用

盛冬英

(安徽省铜陵市立医院 感染科, 安徽 铜陵, 244000)

摘 要: 目的 探讨优质护理在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的应用效果。方法 选取乙肝后肝硬化上消化道出血患者 88 例, 随机分为观察组和对照组, 各 44 例, 对照组采用常规护理, 观察组给予优质护理, 观察 2 组基础护理合格率和护理满意度, 并采用焦虑、抑郁自评量表(SAS, SDS)评价 2 组心理状况。结果 观察组基础护理评分、护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$); 观察组 SAS, SDS 评分均显著低于对照组($P < 0.01$)。结论 对乙肝后肝硬化上消化道出血患者实施优质护理服务, 能提高护理满意度, 改善患者的心理状况。

关键词: 优质护理; 肝硬化; 上消化道出血; 焦虑; 抑郁

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)04-053-02 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201504022

Application of high quality nursing in HBV-related hepatic cirrhosis patients with gastrointestinal hemorrhage

SHENG Dongying

(Department of Infection, Tongling Municipal Hospital, Tongling, Anhui, 244000)

ABSTRACT: **Objective** To evaluate effect of the high quality nursing in HBV-related hepatic cirrhosis patients with gastrointestinal hemorrhage. **Methods** A total of 88 HBV-related hepatic cirrhosis patients with gastrointestinal hemorrhage were randomly divided into control group ($n = 44$) and observation group ($n = 44$), with conventional nursing and high quality nursing interventions, respectively. The nursing qualification and satisfaction were evaluated and the mental status was assessed by Self-Rating Depression Scale (SDS) and Self-Rating Anxiety Scale (SAS). **Results** The observation group had higher nursing scores and nursing satisfaction compared with the controls ($P < 0.05$). The SAS and SDS scores were significantly lower in observation group than that in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** High quality nursing intervention can improve the mental status and nursing satisfaction in HBV-related hepatic cirrhosis patients with gastrointestinal hemorrhage.

KEY WORDS: high quality nursing; hepatic cirrhosis; upper gastrointestinal hemorrhage; anxiety; depression

上消化道出血是肝硬化晚期常见的并发症, 可导致失血性休克、肝性脑病, 若抢救不及时, 可危及患者的生命^[1-2]。本研究选取乙肝后肝硬化并上消化道出血患者 88 例为研究对象, 探讨优质护理的临床效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取安徽省铜陵市立医院 2012 年 5 月—2015 年 4 月收治的乙肝后肝硬化并上消化道出血患者 88 例, 随机分为观察组和对照组, 各 44

例。观察组男 26 例, 女 18 例; 年龄 43 ~ 76 岁, 平均(62.3 ± 6.7)岁; 食管胃底静脉曲张破裂 20 例, 急性胃黏膜损伤 13 例, 消化道溃疡 11 例。对照组男 25 例, 女 19 例; 年龄 41 ~ 75 岁, 平均年龄(62.5 ± 6.9)岁; 食管胃底静脉曲张破裂 19 例, 急性胃黏膜损伤 13 例, 消化道溃疡 12 例。2 组性别、年龄、出血原因等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规护理。观察组实施优质护理: ①一般护理。嘱患者绝对卧床休息, 取平卧

位,将床头抬高 10 ~ 15 cm,头偏向一侧,以防误吸。给予心电监护、持续低流量吸氧,改善脑部的血液循环^[3]。病房注意通风、消毒,以减少患者感染暴露的风险。② 密切监测病情。对患者的生命体征进行密切监测,及时掌握病情变化,采取正确的处理措施^[4]。③ 三腔二囊管的护理。在进行插管前,检查有无管道破损的情况。插管后,按照要求对气囊进行充气,并按时放气,每 12 h 放气 1 次,30 min/次。三腔二囊管的压迫时间为 3 ~ 5 d,患者出血停止 24 h 后,可以放气、拔管,并给予口服 15 ~ 20 mL 液状石蜡^[5]。④ 心理护理。护理人员,缓解患者心理上的压力。向患者讲解疾病的相关知识以及治疗方法,使其能够积极配合治疗。⑤ 饮食护理。一旦患者发生出血或是疑似出血,应立即禁食。止血彻底后,可以进食流质食物,而后再选择进食易消化食物,多进食高热量、高维生素、易消化、刺激性小的食物,并限制钠和蛋白质的摄入,以免加重或诱发肝性脑病和腹水。保持大便通畅,减少血氨的吸收,防止肝性脑病的发生。⑥ 口腔护理。清洁鼻腔与口腔,2 ~ 3 次/d,采用液状石蜡湿润患者的口唇与鼻腔,观察口腔有无异味。

1.3 观察指标

观察 2 组护理后基础护理评分、护理满意度及焦虑、抑郁自评量表得分情况。基础护理评分由医院护理质控组按照基础护理考核标准对 2 组基础护理情况进行打分,满分 100 分;护理满意度采用医院自拟的满意度调查表进行调查,分为非常满意、基本满意、不满意;护理干预后 2 周采用焦虑(SAS)、抑郁自评量表(SDS),评分越高表明焦虑、抑郁越严重。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计软件,计量资料采用均数 ± 标准差表示, *t* 检验,计数资料采用配对 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

观察组非常满意 29 例,基本满意 12 例,护理满意度为 93.2%;对照组非常满意 21 例,基本满意 11 例,护理满意度为 72.73%。观察组护理满意度显著高于对照组 (*P* < 0.05)。观察组基础护理合格情况平均得分高于对照组, SAS、SDS 评分低于对照组,差异有统计学意义 (*P* < 0.05 或 *P* < 0.01),见表 1。

表 1 2 组基础护理及焦虑抑郁评分				分
组别	基础护理合格情况	SAS	SDS	
观察组(<i>n</i> = 44)	96.8 ± 2.3 *	52.6 ± 2.3 **	55.6 ± 2.5 **	
对照组(<i>n</i> = 44)	81.6 ± 3.5	55.5 ± 2.1	63.6 ± 2.8	

与对照组比较, * *P* < 0.05, ** *P* < 0.01。

3 讨 论

乙肝后肝硬化伴上消化道出血病情危急,出血量大,处理不当会危及生命。优质护理服务本着以患者为中心的原则,处处为患者所想,为患者所急,主动地实施各项护理措施,以提高治疗效果和服务质量^[6]。优质护理在常规护理措施基础上注重细节,强调对患者生活、心理上的护理,消除不良的饮食习惯,多与患者沟通,改善护患关系,消除患者消极的情绪,增强患者治疗的信心,从而提高护理疗效。刘飞岚等^[7]认为,消化道出血处理的重点是早期识别再出血及诱发因素,加强监护,实施合理的饮食护理。相关研究^[8]表明,优质护理可明显改善患者焦虑、抑郁的情绪,提高患者的治疗依从性,缓解病情。本研究结果显示,对观察组患者进行密切监测,加强三腔二囊管的护理,加强心理护理,减轻患者的心理负担,给予饮食指导、生活一般指导等,其基础护理评分、护理满意度均选择高于对照组 (*P* < 0.05),且 SAS、SDS 评分显著低于对照组 (*P* < 0.01)。

可见,对乙肝后肝硬化并上消化道出血患者实施优质护理服务措施,可以提高基础护理合格率及护理满意度,改善患者的心理状况。

参考文献

[1] 陈丽琴. 肝炎后肝硬化并发消化道大出血的临床护理研究[J]. 中国当代医药, 2013, 26(4): 135 - 137.

[2] Moriwaki H, Shiraki M, Iwasa J, et al. Hepatic encephalopathy as a complication of liver cirrhosis: an Asian perspective [J]. J Gastroenterol Hepatol, 2010, 25(5): 858 - 863.

[3] 陈明红. 优质护理服务模式对肝炎后肝硬化并消化道大出血患者的护理效果[J]. 临床医学工程, 2012, 9(1): 1555 - 1556.

[4] 王麦换, 焦娇. 乙肝后肝硬化合并上消化道出血的临床护理体会[J]. 国际病毒学杂志, 2015, 22(1): 92 - 94.

[5] 欧晓红. 优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果分析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(16): 280.

[6] 欧晓红. 优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果分析[J]. 临床护理, 2015, 13(16): 280 - 281.

[7] 刘飞岚, 聂红英, 袁三云, 等. 急性上消化道出血的护理策略探讨[J]. 中国医药导报, 2011, 8(10): 120 - 121.

[8] 杨平. 优质护理对白血病患者化疗焦虑抑郁情绪和治疗依从性的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2013, 20(5): 542 - 543.