



循证护理对胃溃疡合并上消化道出血患者的生活质量及并发症的影响分析

薛旭梅

山东省烟台市奇山医院 山东 烟台 264000

目的：探究循证护理对胃溃疡合并上消化道出血患者的生活质量及并发症的影响。方法：对80例罹患胃溃疡合并上消化道出血的患者予以选取，这些患者是近年间在我院进行就诊的患者，分别对其采用常规方法护理和循证护理，探究两组患者的生活质量评分、护理满意度、HAMA评分、SDS评分和并发症发生率。结果：观察组在开展治疗后，在生活质量评分、护理满意度和HAMA评分、SDS评分方面相较对照组居更高水平，且观察组患者的并发症发生率较低 ($P < 0.05$)。结论：针对罹患胃溃疡合并上消化道出血的患者，对其进行循证护理，可以使患者的生活质量得到改善，改善患者负性情绪，提高护理满意度，减少并发症发生率，值得推广应用。

胃溃疡是最常见的消化性溃疡之一，其病因更为复杂。不仅与胃蛋白酶和胃酸消化黏膜本身有关，还与精神、遗传、环境、感染及饮食因素密切相关。活动性胃溃疡主要是指患者的症状处于活动期，其症状显示发展性的倾向。其复发率和恶化的风险高，直接影响患者的健康和生生活质量。消化道出血属于消化系统疾病，也是该类疾病中较为常见的。其主要的临床症状可表现为黑便、呕血。由于该疾病的起病急，病情发展迅速、易造成患者死亡，应对其在短小时内止血且防止治疗后再次出血。消化道出血的发病诱因有许多，些许患者会由于出血较多，因此可能会引发全身循环衰竭，最终导致患者死亡，因此临床上对该疾病的治疗具有较高的重视程度。对消化道出血的治疗目的在于控制凝血、抑制胃酸分泌及止血。胃溃疡合并上消化道出血具有较高的死亡率、病情发展迅速的特点，严重威胁了患者的生命安全。在治疗过程中，患者很容易产生不良情绪，导致治疗配合度不高，影响治疗效果。循证护理是以患者为中心，改变以往的护理模式概念，是改善患者就医效果的一种新型护理模式。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对80例罹患胃溃疡合并上消化道出血的患者予以选取，这些患者是近年间在我院进行就诊的患者，随机分组。对照组所抽取的40例中，男性患者一共抽取了18例，女性患者一共抽取了22例，患者的年龄在23~68岁的范围内，其年龄的测验平均值为 (42.58 ± 5.53) 岁；观察组所抽取的40例中，男性患者一共抽取了20例，女性患者一共抽取了20例，患者的年龄在23~68岁的范围内，其年龄的测验平均值为 (42.58 ± 4.93) 岁。组间患者的基础资料如年龄、病程等具可比性 ($P > 0.05$)。研究选取的患者对本次研究所有的相关内容都知晓，并自愿地进行签署研究相关的协议书。排除标准：患者有严重的心律失常、心力衰竭等疾病；患者有严重的脏器疾病；不配合实验者。纳入标准：所有患者均满足胃溃疡合并上消化道出血的诊断标准；经伦理部门批准。

1.2 方法

对照组采用常规护理，具体如下：了解患者的基本情况，为患者制订相应的饮食计划，并且





时刻观察其生命体征的情况，若有不良情况发生及时向医生汇报。

观察组采用循证护理，具体如下。①成立循证护理小组：小组成员一般包括护士长、带教老师、教育护士及多名护士，主要是总结分析以接受治疗的患者护理期间所产生的一些问题或需要避免的情况等，之后通过采取数据库搜查资料的方式寻找循证支持，如选择万方数据库或中国知网等拥有国内外文献数据较多的网站进行查找资料，接着通过翻阅查找的资料，结合患者的实际情况及自身对临床护理经验的理解、方式，来制订相应的护理干预措施。②监测患者的生命体征：若遇到紧急情况立即向医生报告。同时还需要充分了解患者的病情、家庭成员及心理状态等，并对患者进行适当的沟通及交流，疏解患者的负性情绪，可以适当让患者发泄自身所具有的不良情绪，以缓解心情，从而以一个较为良好的状态去面对后续的治疗及护理干预，同时还需要告知患者治疗的必要性，从而能够进一步使患者的病情尽快稳定，使患者的临床症状得到相应改善。另外，护理人员还需要为患者制订相应的饮食护理方案等，尽可能满足患者的需求，同时为患者添加适当的营养等，保证患者的营养充足，同时还需要告知患者多食新鲜的水果、蔬菜，使维生素的摄入能够保持稳定，使排便能够保持通畅，由此可为后续患者的治疗及其相应的护理干预奠定相应的基础。③护理人员需要告知患者家属在患者居住的房间进行通风处理，从而为患者营造出良好舒适的居住环境。并向患者说明胃溃疡合并上消化道的病因和治疗方法。对患者的病房进行卫生管理，创造一个温馨的住院环境，保持病房的干净整洁。④睡眠干预：护理人员需基于患者自身的情况来制订相应的睡眠护理方案，使患者在治疗期间能够形成良好的睡眠习惯。缩短患者白天的睡眠时间，适量增加运动量。患者

夜间入睡时，病房需保持安静，空气流通。若患者的睡眠质量较差，可通过使用安眠药等睡眠辅助剂来帮助患者进入睡眠，也可通过播放舒适的轻音乐使患者较快入睡。

1.3 观察指标

探究两组患者的生活质量评分、护理满意度、HAMA评分、SDS评分和并发症发生率。

1.4 统计学处理

数据均采用SPSS 17.0软件进行统计学处理，计数资料以率(%)表示，卡方检验比较；计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示，采用 t 检验比较。 $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度对比

观察组患者护理满意度优于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 HAMA评分、SDS评分

观察组患者的HAMA评分、SDS评分优于对照组($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组患者HAMA评分、SDS评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	HAMA评分	SDS评分
对照组($n=40$)	11.5 ± 1.2	48.8 ± 3.6
观察组($n=40$)	6.8 ± 2.3	21.8 ± 3.8
t	11.4583	32.6226
P	0.0000	0.0000

2.3 生活质量对比

观察组患者生活质量优于对照组($P < 0.05$)，见表3。

2.4 并发症情况

观察组患者的并发症情况少于对照组($P < 0.05$)，见表4。

3 讨论

胃溃疡合并上消化道出血与患者的年龄及使用非甾体抗炎药有着紧密的关系。有研究表明，

表1 两组患者的护理满意度情况比较 [n (%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	满意率
对照组($n=40$)	28 (70.00)	3 (7.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
观察组($n=40$)	32 (80.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
卡方	1.0667	1.1268	5.1647	5.1647
P	0.3017	0.2885	0.0231	0.0231



表3 两组患者的生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	躯体方面	心理方面	社会方面	总体感觉方面
对照组 (n=40)	20.45 ± 2.56	8.04 ± 1.53	8.12 ± 0.53	32.91 ± 3.60
观察组 (n=40)	25.84 ± 2.87	12.83 ± 1.78	8.78 ± 0.69	47.58 ± 3.78
t	8.8640	12.5384	4.7976	17.7742
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表4 两组患者并发症情况对比 [n (%)]

组别	肝性脑病	休克	并发症发生率
对照组 (n=40)	5 (7.50)	4 (10.0)	9 (25.00)
观察组 (n=40)	1 (0.00)	1 (2.50)	2 (5.00)
卡方	2.8829	1.9200	5.1647
P	0.0895	0.1659	0.0231

60岁以上的患者在消化性溃疡发病后,很可能引起消化道出血。消化道出血是胃溃疡患者死亡的原因之一。因此,通过有效控制消化道出血,可以有效改善患者的生存率,加快患者的康复。胃溃疡是消化系统中常见的一种疾病。患者表现出胃灼热和胃痛等临床症状,给患者的身体和生理功能带来巨大压力,使患者感到恐惧和紧张。因此,对胃溃疡合并上消化道出血患者进行合理有效的针对性护理是十分必要的。胃溃疡合并上消化道出血疾病会对患者的生活产生较大的影响,大部分胃溃疡合并上消化道出血患者在知道自己的病情后,都会产生情绪波动和消极情绪,导致患者的生活质量不断下降,还会使患者产生较多的不良情绪。护理人员在护理过程中要时刻观察患者的变化,可以根据患者的情况进行相应的护理改进。循证护理的重点在于为患者提供高质量的护理干预,让患者无时无刻不感觉到护理人员对他们的关心。通过专门根据不同患者表现出来的状态和查询到的资料,来制订出适合于不同患者的护理方案。护理人员通过观察患者的状态,避免护理的盲目性与主观性,满足以患者为中心的护理原则,最大限度满足患者的需求。通过制订并实施良好的护理措施,使患者的生活质量得到显著改善。

通过采用循证护理中的心理干预能提高患者对疾病的认知,使患者的不良情绪及对治疗产生的恐惧情绪得到缓解。通过循证护理中的睡眠干预能够使患者具备良好的睡眠习惯,加快患者的恢复。研究显示,采用循证护理的患者HAMA评分、SDS评

分显著低于使用常规护理的患者,这说明优质护理后还可以提高患者的精神健康意识,给予患者需要的关怀,并表示出支持,不仅能使患者在治疗时拥有愉悦的心情,还能让患者对护理干预的满意度提高。且经过循证护理后的患者,生活质量得到显著提高,患者出现肝性脑病和休克的并发症情况显著少于采用常规护理的患者。

综上所述,针对罹患胃溃疡合并上消化道出血的患者,对其进行循证护理,可以使患者的生活质量得到改善,改善患者负性情绪,提高护理满意度,减少并发症发生率,应用性较高,值得推广应用。

参考文献

- [1]江丽梅.循证护理对胃溃疡合并上消化道出血患者的生活质量及并发症的影响[J].婚育与健康,2022,28(3):143-144.
- [2]王贤君,李纯香,郑少端.循证护理对胃溃疡合并上消化道出血患者的临床疗效及并发症的影响[J].医学理论与实践,2021,34(17):3075-3077.
- [3]张海燕.胃溃疡合并上消化道出血患者的人性化护理效果分析[J].中国保健营养,2018,28(15):145.
- [4]李立新.探讨综合性护理干预在胃溃疡合并上消化道出血患者中应用的临床效果[J].饮食保健,2019,6(11):175.
- [5]王琳栋.胃溃疡合并上消化道出血患者采用个性化护理的效果分析[J].医学食疗与健康,2021,19(4):156-157.
- [6]徐萍.探讨优质护理对胃溃疡合并上消化道出血患者疗效及生活质量的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(26):86-87.
- [7]张静,赵连霞.个性化护理对胃溃疡合并上消化道出血患者满意度及并发症的作用分析[J].中国社区医师,2021,37(25):156-157.
- [8]高宇.研究优质护理在胃溃疡合并上消化道出血患者中的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):66.

