

# 个性化细节护理在肝硬化合并消化道出血患者的应用效果分析

毛军燕

(中国人民解放军陆军第九五一医院 内三科 新疆 库尔勒 841000)

**摘要:** 目的: 研究对肝硬化合并消化道出血患者应用个性化细节护理的效果。方法: 选取本院收治的 30 例肝硬化合并消化道出血患者 (2020.04-2021.04), 随机数字表法分组, 对照组、观察组各 15 例, 分别应用常规护理、个性化细节护理, 对比分析两组患者护理后生存质量评分及护理满意度。结果: 相较于对照组, 观察组患者生存质量评分、护理满意度更高 ( $P < 0.05$ )。结论: 在肝硬化合并消化道出血患者护理中, 应用个性化细节护理效果理想, 可改善患者生存质量, 提升患者护理满意度。

**关键词:** 个性化细节护理; 肝硬化; 消化道出血; 应用效果

肝硬化为一种慢性肝病, 该病较为常见, 患者死亡率较高。部分研究指出, 消化道出血为肝硬化中晚期患者常见的一种并发症, 临床表现通常为呕血、便血, 该症状具备出血量大、起病急等特征, 如果治疗不及时, 极易引发失血性休克, 危及患者生命。大量临床护理实践发现, 在护理肝硬化合并消化道出血患者中, 把握疾病特征及患者心理特点, 加强细节方面的重视, 给予患者精细化的护理服务, 可促进患者呕血等症状改善, 提升患者生存质量<sup>[1]</sup>。本次研究对肝硬化合并消化道出血患者应用个性化细节护理的效果做对比分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院收治的 30 例肝硬化合并消化道出血患者 (2020.04-2021.04), 随机数字表法分组, 对照组、观察组各 15 例。对照组男: 女为 9: 6, 年龄 38-71 (54.68 ± 2.75) 岁。观察组男: 女为 8: 7, 年龄 37-72 (54.71 ± 2.69) 岁。两组一般资料基本相同 ( $P > 0.05$ ), 可比较。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

应用常规护理, 包含健康宣教、用药指导等。

#### 1.2.2 观察组

应用个性化细节护理, 具体如下: (1) 环境护理: 科学调节病房内温度与湿度, 保持病房整洁、干净, 对探视、陪护人数进行限制。(2) 心理护理: 护理人员要主动与患者沟通, 了解患者受教育程度、评估患者心理状态, 进而针对性展开心理疏导工作, 从而减轻患者负性情绪。(3) 出血护理: 监测患者各项生命体征, 观察患者是否存在消化道出血特征, 并依据黑便、呕血大颜色、性状评估患者出血量与出血速度, 及时联系医师处理。(4) 预防感染: 护理人员要对患者开展与感染预防相关的健康宣教工作, 并要做好消毒工作, 定期开窗通风, 保持空气流通。(5) 饮食指导: 出血且伴有呕吐、恶心等症状的患者, 需禁食, 并及时构建静脉通路维持水电解质平衡、补充液体; 对于出血量低者, 可指导患者实用软食或半流质食物; 对于出血停止者, 可指导患者食用软食、半流质且营养丰富的食物, 禁止食用刺激性食物。

### 1.3 观察指标

(1) 应用 GQOLI-74 (生活质量评定问卷) 评估两组患者生存质量, 分值与患者生存质量正相关。

(2) 将本院自制的护理满意度调查问卷分发给两组患者, 统计对比患者护理满意度, 总分 100 分, 非常满意、一般满意、不满意分值分别对应 95 分-100 分、80 分-94 分、80 分以下。

### 1.4 统计学处理

运用 SPSS25.0 统计分析,  $P < 0.05$  说明差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组护理后生存质量评分

相较于对照组生存质量评分, 观察组明显更高 ( $P < 0.05$ )。

见表 1。

表 1 两组护理后生存质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别 (n = 15)	躯体功能	社会功能	物质生活状态	心理功能
观察组	38.09 ± 3.84	39.31 ± 3.27	28.71 ± 2.51	38.91 ± 3.58
对照组	30.78 ± 3.25	32.46 ± 3.05	21.15 ± 2.35	31.36 ± 3.11
t	5.628	5.933	8.516	6.166
P	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 比较两组患者护理满意度

观察组非常满意例数: 一般满意例数: 不满意例数为 9: 5: 1, 护理满意率 93.33% (14/15), 对照组非常满意例数: 一般满意例数: 不满意例数为 6: 3: 6, 护理满意率 60.00% (9/15), 观察组更高 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

肝硬化为慢性肝病的一种, 该病病因复杂, 多由长期过量饮酒、营养障碍、病毒感染等原因引起, 并发症发生风险较高, 患者预后较差, 其随病情进展, 会引发消化道出血等严重并发症, 危及患者生命<sup>[2]</sup>。以往对于肝硬化合并消化道出血患者, 多给予常规护理, 但此种护理方式效果不佳, 患者存在较高的再出血风险, 患者满意度较低。因此, 探究一种科学、合理的护理方式尤为重要。个性化细节护理以患者实际病情及具体需求为核心, 针对性较强, 可满足患者多方面需求, 护理效果较为理想<sup>[3]</sup>。

研究显示, 相较于对照组, 观察组患者生存质量评分、护理满意度更高 ( $P < 0.05$ ), 表明对肝硬化合并消化道出血患者应用个性化细节护理可改善患者生存质量, 提升患者满意度。

综上所述, 在肝硬化合并消化道出血患者护理过程中, 应用个性化细节护理效果理想, 可改善患者生存质量, 提升患者护理满意度。

## 参考文献:

- [1] 崔丽, 刘小荔. 针对性护理对肝硬化合并消化道出血患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(35): 157-159.
- [2] 杨阳. 临床护理路径对肝硬化合并消化道出血患者肝功能及疼痛程度的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(13): 181-182.
- [3] 关海英. 肝硬化合并上消化道出血应用优质护理的临床效果[J]. 人人健康, 2020(10): 232.