

清单式护理在急性上消化道出血急诊内镜患者中的应用效果

萨仁高娃 李翎菲

新疆医科大学第七附属医院急诊科 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市 830000

摘要: 目的 分析清单式护理在急性上消化道出血急诊内镜患者中的应用效果。方法 选取急性上消化道出血急诊内镜患者46例,随机均分为对照组和观察组,对照组实施常规护理,观察组实施清单式护理,对比护理有效率以及护理质量评分。结果 观察组护理有效率以及护理质量评分高于对照组($P < 0.05$)。结论 在急性上消化道出血急诊内镜患者中应用清单式护理,可以提高护理有效率,提升护理质量评分。

关键词: 清单式护理;急性上消化道出血;急诊内镜;应用效果

急性上消化道出血,作为需紧急处理的内科重症,涉及食管至十二指肠 Treitz 韧带之间的消化道出血。在此紧急状况下,急诊内镜技术扮演了至关重要的角色,其主要目的是对急性消化道出血、消化道异物以及急性化脓性胆管炎等疾病进行及时的检查与治疗^[1]。通常在症状出现的最初24小时内进行。据此,我们可以将急性上消化道出血的急诊内镜操作定义为:在出血发生后,于24至48小时的紧迫期内,通过内镜检查以精确确定出血点、探究出血原因及评估出血情况,并可能进行内镜引导下的局部止血措施。是处理上消化道出血的首选方法,能够迅速查明病因并进行止血,对挽救患者生命具有决定性意义^[2-3]。清单式护理模式的核心在于制定一份详尽的护理任务清单,该清单涵盖了护理行为、必需物品和操作步骤等关键要素。护理人员在执行护理任务时,严格按照这份清单进行,确保每个环节都能精确且全面地落实。该模式强调采用统一的标准流程进行护理工作,目的是减少操作差异和遗漏,从而提高护理的质量与安全水平。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2022年10月至2024年10月急性上消化道出血急诊内镜患者46例,随机均分为对照组和观察组,每组患者23例。对照组男13例,女10例;年龄35~58岁,平均 (45.29 ± 5.28) 岁。观察组男12例,女11例;年龄36~59岁,平均 (45.98 ± 5.92) 岁($P > 0.05$),具有可比性。

补充纳入:(1)患者年龄大于18周岁;(2)符合急性上消化道出血诊断标准。

排除标准:(1)凝血功能障碍;(2)器官类疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组实施常规护理:(1)体位准备:协助患者在手术台上保持合适的体位姿势,以便内镜治疗的顺利进行。(2)生命体征监测:术中密切观察患者的血压、心率、呼吸等生命体征的变化,以及神态、腹痛、呕吐等情况。

1.2.2 观察组 观察组实施清单式护理:(1)初始评估与紧急准备:首要任务是监测患者是否出现急性上消化道出血的标志性症状,如血便、黑便伴随头晕或视力模糊。一旦观察到这些症状,立即向医生汇报病情,以便迅速采取行动。同时,迅速建立静脉通路,遵照医嘱进行液体复苏,以保持患者血容量稳定。预备急救药品和设备,以应对可能出现的紧急情况。(2)术前心理支持与体位摆放:考虑到急性上消化道出血的紧急性和严重性,患者可能会感到极度紧张和焦虑。护理人员在提供心理支持时,应详细解释病情和治疗计划,以减轻患者的焦虑。同时,指导患者采取适当的手术体位,确保内镜操作的顺畅。根据医嘱,给予适当的镇静和解痉药物,减少治疗过程中的不适。(3)内镜操作与治疗监控:在遵循无菌操作规范的前提下,缓慢而轻柔地插入内镜。在操作过程中,密切关注患者的生理反应,如恶心或呕吐,并进行适当的安慰,同时按压合谷穴以缓解症状。内镜到达出血点后,仔细观察出血情况,以制定有效的止血方案。根据具体情况,选择合适的止血药物或器械进行精确止血,确保操作迅速且准确,减少患者痛苦和并发症风险。(4)术后照护与康复指引:术后持续监测患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸等,确保其稳定。定期评估患者的意识状

态和尿量,以监控血容量状态。患者在术后48小时内应保持卧床休息,避免剧烈活动。随着病情改善,逐渐增加活动量。在饮食上,患者需遵循严格的指导原则。出血停止24小时后,逐步引入流质食物,随后根据病情好转逐步过渡到半流质和正常饮食,避免摄入刺激性食物。(5)健康宣教与出院安排:向患者及其家属传授有关急性上消化道出血的知识,包括病因、治疗和预防措施,提升其自我管理能力和在患者出院前,详细说明出院后的注意事项,包括饮食、活动和用药等。同时,制定随访和复诊计划,确保患者得到持续的关注和护理。

1.3 观察指标 对比护理有效率以及护理质量评分。

1.4 统计学方法 采用SPSS26.0软件分析,计量资料以均数 \pm 标准差 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用t检验。计数资料以例数或百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理有效率

观察组护理有效率高于对照组($P<0.05$)。

表1 护理有效率[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	23	10 (43.48)	8 (34.78)	5 (21.74)	18 (78.26)
观察组	23	13 (56.52)	10 (43.48)	0 (0.00)	23 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	6.405
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比护理质量评分

观察组护理质量评分高于对照组($P<0.05$)。

表2 对比护理质量评分($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	23	73.48 \pm 6.94	71.24 \pm 8.28	70.94 \pm 8.64	70.25 \pm 5.84
观察组	23	86.41 \pm 6.89	84.36 \pm 8.06	81.84 \pm 8.61	86.94 \pm 5.47
t	-	10.903	10.826	7.369	17.200
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在急性上消化道出血患者的急诊内镜治疗中实施清单式护理,能够提升护理工作的有效性和质量评价。清单式护理模式通过精心设计的护理步骤列表,确保每一项护理任务都能得到精确且全面的执行,避免遗漏和疏忽。模式促使护理人员遵循系统化的操作流程,有效降低了操作失误的可能性。清单式护理强调护理任务的标准化执行,通过统一的操作步骤,减少护理过程中的差异性和疏忽,从而提高护理的

整体质量和安全性。护理人员遵循清单上的标准流程,能够确保每次护理操作都达到最优水平。此外,清单式护理模式使护理人员在面对急性上消化道出血患者的紧急情况时,能够迅速识别并做出响应。通过明确的分工和高效的协作,护理人员能够立即采取行动,为患者提供及时且有效的治疗,提升患者的救治效率。清单式护理还注重患者的个体需求和体验,通过细致入微的护理服务,增强患者的舒适度和满意度。患者能够感受到护理人员的专业素养和关怀,从而对护理服务给予更高的评价^[4-5]。清单式护理通过明确护理任务的责任人和执行步骤,有效降低护理过程中的风险,减少医疗事故的发生,提升患者的安全性和对护理服务的信任度,清单式护理使得护理团队能够按照清晰的步骤进行操作,减少不必要的沟通和协调时间,提高护理团队的整体工作效率,确保患者得到及时且有效的治疗。此外,清单式护理还鼓励护理人员对护理过程进行持续的反思和改进。通过定期评估护理质量和效果,护理人员能够及时发现潜在的问题和不足,并采取相应的改进措施,从而不断提升护理质量评分,为患者提供更加优质的护理服务^[6]。

综上所述,清单式护理在急性上消化道出血急诊内镜患者中的应用,通过明确护理步骤、标准化操作、及时响应和处理等方面,提高护理有效率,提升护理质量评分。

参考文献:

- [1] 何迎亚,孙双全. 1例急性上消化道出血并发急性脑梗塞患者的护理[J]. 中国临床护理,2024,16(5):325-328.
- [2] 陈艳,孟玉,徐艳. 基于量化评估策略的分层护理对急性上消化道出血患者出血情况的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(4):153-155.
- [3] 王军准,吴飞婷,尹祥广,等. 分层护理结合心理干预在急性上消化道出血患者中的应用价值[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(7):105-107.
- [4] 冯濛,成栋. 白眉蛇毒血凝酶联合基于Rockall评分系统护理对急性上消化道出血患者止血效果和炎症应激反应的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2024,8(7):102-105.
- [5] 贾俊利,刘建华. 中医辨证护理联合目标设定流程化健康宣教在急性上消化道出血患者中的应用研究[J]. 临床研究,2024,32(7):148-151.
- [6] 蒋月红. 责任制整体护理在内镜下治疗急性上消化道出血患者中的效果[J]. 现代诊断与治疗,2024,35(7):1104-1106.