

# 循证护理在上消化道出血合并肝硬化护理中的应用效果观察

杨向荣

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710016)

**【摘要】**目的：分析循证护理在上消化道出血合并肝硬化护理中的应用效果观察。方法：选择2024年2月-2025年2月收治的80例上消化道出血患者作为研究对象，随机划分为对照组和观察组（n=40例）。对照组患者接受常规护理干预，观察组患者接受循证护理干预，比较不同干预后的护理效果。结果：观察组患者临床指标优于对照组 $P<0.05$ ；观察组患者并发症发生率、再出血发生率比对照组低 $P<0.5$ ；观察组患者护理满意度高于对照组 $P<0.05$ ；结论：循证护理应用在上消化道出血合并肝硬化患者中效果显著，可缩短患者住院天数和止血时间，减少并发症发生率和再出血风险，患者生活质量有效提高，对本次护理工作感到满意。

**【关键词】**循证护理；上消化道出血；肝硬化

Observation on the application effect of evidence-based nursing in the nursing of upper gastrointestinal bleeding combined with cirrhosis

Yang Xiangrong

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710016)

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of evidence-based nursing in the nursing of upper gastrointestinal bleeding combined with cirrhosis. Method: 80 patients with upper gastrointestinal bleeding admitted from February 2024 to February 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group and an observation group (n=40 cases). The control group patients received routine nursing interventions, while the observation group patients received evidence-based nursing interventions, and the nursing effects after different interventions were compared. Result: The clinical indicators of the observation group were better than those of the control group ( $P<0.05$ ); The incidence of complications and rebleeding in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.5$ ); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ); Conclusion: Evidence based nursing has a significant effect on patients with upper gastrointestinal bleeding combined with cirrhosis. It can shorten the length of hospital stay and hemostasis time, reduce the incidence of complications and the risk of rebleeding, effectively improve the quality of life of patients, and make them satisfied with this nursing work.

**[Key words]** Evidence based nursing; Upper gastrointestinal bleeding; cirrhosis

肝硬化作为常见慢性肝病，由于多种原因导致的肝脏弥漫性纤维化、假小叶形成和再生结节出现，肝硬化诱发的并发症较多。上消化道出血是常见的并发症之一<sup>[1]</sup>，而上消化道出血合并肝硬化患者病情危急，病情发展迅速，若没有及时进行治疗，则会导致患者出现失血性休克以及肝性脑病等严重并发症，甚至威胁到患者生命安全。故对于上消化道出血合并肝硬化的患者可予以护理干预，然而常规护理通常是基于病情本身进行的，是结合经验进行的，缺乏科学依据，护理效果较差。循证护理作为新型护理模式<sup>[2-3]</sup>，是基于证据为基础的一种护理模式，通过收集患者病史、评价以及应用最新的证据，根据患者需求以及临床经验制定个性化护理方案，从而提高护理质量。基于此本文将分析循证护理应用在上消化道出血合并肝硬化患者的护理效果中，具体内容如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2024年2月-2025年2月收治的80例上消化道出血患者作为研究对象，随机划分为对照组和观察组（n=40例）。对照组中纳入23例男性，17例女性，年龄35-79岁，平均年龄 $57.3 \pm 10.21$ 岁；肝硬化病程3-15年，平均病程 $8.52 \pm 3.15$ 年；出血原因：食管胃底静脉曲张破裂出血25例，急性胃黏膜病变出血10例，消化性溃疡出血5例；观察组中纳入26例男性，女性14例，年龄36-80岁，平均年龄 $58.92 \pm 10.98$ 岁；肝硬化病程3-16年，平均病程 $9.02 \pm 3.29$ 年。出血原因：食管胃底静脉曲张破裂出血23例，急性胃黏膜病变出血13例，消化性溃疡出血4例患者资料数据经比较后均无差异 $P>0.05$ ，可进行数据比较。

纳入标准：经临床诊断确诊为肝硬化，经胃镜检查后证实有上消化道出血；意识清晰，可配合护理操作；患者以及家属对本次研究同意，自愿参与此次研究。

排除标准：伴有其他脏器疾病；伴有恶性肿瘤；伴有精神疾病。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预，密切观察患者病情，包

括患者意识、呕吐物以及粪便颜色、量，详细记录患者出入量；患者出血期间指导其平卧位，将头部偏向一侧，避免呕吐物误吸导致窒息；出血期间禁食禁水，出血停止后需逐渐过渡到流质、半流质饮食，避免食用辛辣、刺激食物；遵照医嘱服用止血药物、补液药等，并观察患者是否出现不良反应。此外，还需要予以心理疏导，避免患者出现焦虑、紧张情绪。

观察组患者接受循证护理，如下：

(1) 成立循证护理小组：小组成员包括护士长、5名丰富经验的护理人员，对小组成员均进行循证护理知识培训，确保小组成员对循证护理方法以及步骤有充足的认识。

(2) 提出护理问题：结合上消化道出血合并肝硬化患者的护理需求、病情发展、特点，根据临床经验提出以下护理问题：①如何缩短止血时间；②如何避免发生再出血；③如何降低并发症发生率；④如何改善患者负面情绪以及提高患者护理满意度。

(3) 检索循证证据：以“循证护理、上消化道出血以及肝硬化”等作为关键词，在中国知网、万方数据库进行检索，搜集近5年里的相关文献、指南等资料作为循证证据。

(4) 评价循证证据：循证护理小组需评价纳入的文献资料，分析文献资料的可靠性、真实性以及适用性等，筛选出符合临床实际的证据<sup>[4]</sup>；

(5) 制定并实施护理方案：①病情观察护理：结合文献资料可知，上消化道出血合并肝硬化患者再出血多在出血24-72h发生；所以患者出血后的前3天需每15-30分钟观察患者意识状态、生命体征、粪便颜色以及呕吐物，详细的记录患者出入量；3天后可更改为每1-2h观察1次，直到患者出血停止后。同时需密切检测患者心率、血氧饱和度、血氧，若出现异常则需要立即告知医生，并进行处理。②体位护理的循证护理：结合文献资料可知，上消化道出血合并肝硬化患者通过抬高床头，能够减少胃酸反流，避免发生再出血；同时半卧位姿势还可以改善患者肺部通气症状，避免发生肺部感染。所以患者出血停止后需协助进行半卧位，结合患者舒适度调整床头高度。③饮食护理：结合文献证据可知上消化道出血后需尽快的恢复饮食，从而维持患者肠道黏膜的屏障功能，避免发生肝性脑病。所以饮食方面需从流质饮食开始，而后逐渐过渡到半流质饮食——软食；需避免食用坚硬、辛辣刺激食物，避免摄入过量蛋白质，以免诱发肝性脑病。此外还需要确保患者营养均衡，鼓励患者食用高维生素、矿物质食物。④用药护理：结合文献资料可知，生长抑素和类似物是治疗上消化道出血的有效药物；可以有效的缩短止血时间，避免再次发生出血；所以需遵照医嘱使用生长抑素时，需控制好输液速度，确保药物处于匀速输注，嘱咐患者以及家属不得擅自调整输液速度；并观察用药后的不良反应，包括恶心、呕吐以及腹泻等；若发生异常则需要及时告知医生。⑤心理护理：上消化道出血合并肝硬化患者由于病情危急、凶险、病程长，容易反复出血，容易出现焦

虑、抑郁等负面情绪，这些情绪会对患者的治疗效果和护理质量造成影响。所以护理人员需积极和患者沟通，评估患者心理状态，了解患者心理需求。通过心理疏导、情绪舒缓等方式改善患者负面情绪<sup>[5-6]</sup>。同时需要为患者讲解疾病的相关知识、治疗方式以及护理措施，让患者对疾病预后有一定的认识，提高患者战胜疾病的信心。另外还需要引导患者家属予以陪伴和情感支持，提高患者治疗信心。⑥并发症护理：对于肝性脑病的预防方面，需及时清除肠道中的积血，通过口服乳果糖、甘露醇等药物帮助排出肠道内积血；同时限制蛋白质的摄入，避免诱发肝性脑病；对于肺部感染预防方面，需协助患者进行翻身、拍背，鼓励患者自主咳嗽、咳痰，确保患者呼吸道通畅。并做好患者口腔护理，每日使用生理盐水清洁口腔，避免口腔中滋生细菌；压疮的预防护理：需确保患者皮肤干燥清洁，协助患者翻身，每2小时进行1次翻身，避免局部皮肤因长期压迫而出现发红等情况。若条件允许的情况下可使用气垫床或减压枕，缓解局部皮肤压力<sup>[7-8]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 临床指标：比较患者入院开始到出血停止的时间、住院天数。

(2) 再出血发生率：患者住院期间到出院后1个月内发生再出血例数。

(3) 并发症发生率：包括肺部感染、肝性脑病、压疮等并发症。

(4) 护理满意度：用本院自拟的护理满意度调查问卷进行评估，包括护理技术、护理态度以及护理效果等，90分以上为十分满意，70-90分较为满意，60-70分为不满意。护理满意度=(十分满意+较为满意)/总例数×100%。

(5) 生活质量：用SF-36生活质量量表评估患者心理功能、社会功能以及生理功能，分数100，分数高说明患者生活质量高。

### 1.4 统计学方法

用SPSS20.0统计学软件分析数据，均数差( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料，t检验，百分率表示计数资料，卡方检验， $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 临床指标

对照组患者临床指标比观察组差 $P < 0.05$ ，具有差异性，见表1。

表1 临床指标( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	出血停止时间(h)	住院天数(d)
对照组	40	55.02 ± 11.53	16.09 ± 4.36
观察组	40	53.92 ± 8.95	12.91 ± 3.94
t		5.982	8.745
P		0.001	0.001

### 2.2 再出血发生率

对照组患者再出血发生率比观察组高  $P < 0.05$ , 具有差异性, 见表 2.

表 2 再出血发生率[n (%) ]

组别	例数	再出血发生率
对照组	40	4 (10%)
观察组	40	1 (2.5%)
$X^2$		3.892
P		0.015

### 2.3 并发症发生率

对照组并发症发生率高于观察组  $P < 0.05$ , 具有差异性, 见表 3.

表 3 并发症发生率[n (%) ]

组别	例数	肺部感染	肝性脑病	压疮	并发症发生率
对照组	40	1 (2.5)	1 (2.5)	1 (2.5)	7.5%
观察组	40	1 (2.5)	0 (0.00)	1 (2.5)	5%
$X^2$					4.893
P					0.026

### 2.4 护理满意度

对照组护理满意度比观察组低  $P < 0.05$ , 具有差异性, 见表 4.

表 4 护理满意度[n (%) ]

组别	例数	十分满意	较为满意	不满意	护理满意度
对照组	40	23 (57.5)	11 (27.5)	6 (15)	85%
观察组	40	27 (67.5)	12 (30)	1 (3.33)	97.5%
$X^2$					4.892
P					0.019

### 2.5 生活质量

对照组患者生活质量比观察组低  $P < 0.05$  具有差异性,

见表 5.

表 5 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	心理功能	生理功能	社会功能
对照组	40	85.45 ± 6.53	82.56 ± 5.15	85.84 ± 4.64
观察组	40	96.92 ± 7.82	93.56 ± 7.82	91.12 ± 5.75
t		6.902	9.634	11.562
P		0.001	0.001	0.001

## 3. 讨论

上消化道出血合并肝硬化作为临床上常见的危重疾病<sup>[9]</sup>, 护理质量会对治疗效果以及预后产生直接影响。由于常规护理较为单一, 且是基于病情开展的护理干预, 无法满足这种危重患者的实际需求<sup>[10]</sup>。循证护理作为新型护理模式干预, 通过收集、评价和应用最新的科研证据, 并根据患者疾病需求, 制定个性化护理方案, 从而提高护理质量。

本次研究结果显示, 观察组患者临床指标优于对照组  $P < 0.05$ ; 这可能与循证护理中密切观察患者病情、体位护理、用药护理等措施有关; 观察组患者并发症发生率、再出血发生率比对照组低  $P < 0.5$ , 这和循证护理中针对性并发症预防等措施干预有关; 观察组患者护理满意度高于对照组  $P < 0.05$ ; 这是因为循证护理更重视患者心理需求以及个人感受, 通过个性化心理疏导, 缓解患者负面情绪, 提高患者治疗信心。同时予以相应的饮食护理, 及时解决患者问题, 使患者对护理工作感到满意。

综上所述, 循证护理应用在上消化道出血合并肝硬化患者中效果显著, 可缩短患者住院天数和止血时间, 减少并发症发生率和再出血风险, 患者生活质量有效提高, 对本次护理工作感到满意。

## 参考文献:

- [1]王宇娜. 针对性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果及对出血率的影响[J]. 中国药物经济学, 2024, 19 (S1): 139-141+145.
- [2]邵静洁. 优质护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40 (04): 416.
- [3]孙欣欣. 预见性护理联合针对性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中应用分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34 (01): 148-150.
- [4]冯倩楠. 循证护理在上消化道出血合并肝硬化护理中的应用效果观察[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32 (03): 97-98.
- [5]曹晨. 针对性护理在肝硬化合并上消化道出血中的应用效果分析[J]. 继续医学教育, 2021, 35 (06): 87-89.
- [6]姜海军. 优质护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (13): 185-186.
- [7]薛梅. 循证护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者的影响评价研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11 (07): 158-161.
- [8]赵衬红. 循证护理在肝硬化上消化道出血护理中的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (06): 392-393.
- [9]王艳. 循证护理在上消化道出血合并肝硬化护理中的应用效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (30): 125+128.
- [10]王吉慧. 循证护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (20): 96.