

晚期血吸虫病伴消化道出血患者护理体验

阮红夏丹

江陵县人民医院 湖北 荆州 434000

摘要:目的:探究晚期血吸虫病伴消化道出血患者的护理体验。方法:选取在2021年1月到2023年9月本院收治的120例晚期血吸虫病伴消化道出血患者,随机分为观察组(强化护理干预)、对照组(常规护理)各60人。结果:相比对照组,观察组护理满意度高,且不良情绪改善更明显($P < 0.05$)。结论:对晚期血吸虫病伴消化道出血患者强化护理干预,可以获得更高的护理满意度,有利于减轻其不良情绪。

关键词:晚期血吸虫病;消化道出血;护理体验

血吸虫病是一种由血吸虫寄生引起的疾病,主要在东亚、东南亚以及非洲的部分地区流行^[1]。晚期血吸虫病伴消化道出血是血吸虫病的一种严重并发症,可导致患者出现严重贫血、营养不良等症状,甚至危及生命,给患者和他们的家人带来了巨大的身体和心理负担^[2]。在此背景下,护理人员扮演着关键的角色,需要提供全面的护理服务和支持,以改善患者的生活质量并缓解痛苦。本文旨在晚期血吸虫病伴消化道出血患者护理体验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2021年1月到2023年9月本院收治的120例晚期血吸虫病伴消化道出血患者,随机分为观察组男36例、女24例,平均年龄(67.26 ± 8.13)岁;对照组男38例、女22例,平均年龄(66.87 ± 7.19)岁。资料差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准:确诊为晚期血吸虫病伴消化道出血患者。排除标准:(1)合并其他严重疾病,如恶性肿瘤、肝硬化等;(2)患有严重的精神疾病,如精神分裂症、重度抑郁症等。

1.2 方法

强化对观察组的护理干预:(1)出血风险评估与监测:护理人员需要定期观察患者的粪便情况,包括颜色、量和是否有血丝等,以及呕血、黑便等消化道出血的临床表现。监测患者的血常规、凝血功能、血小板计数等指标,及时发现患者的出血风险。密切观察患者的症状变化,包括意识状态、皮肤黏膜颜色、血压、脉搏等,注意早期出血的体征。确保患者的生活环境安全,避免因环境不良引起外伤或其他不利因素导致出血。合理安排患者的饮食,避免食用过硬、过热食物,减少消化道损伤的风险。(2)维持水电解质平衡:护士需要密切监测患者的入量和出量情况,包括饮食摄入、液体输注、尿量等。确保患者的水分摄入和排出处于平衡状

态。定期测量患者的血压,及时发现低血压或血容量不足的情况。根据医嘱,合理选择补液方案,如静脉输液或口服补液,以维持患者的水分平衡。监测患者的电解质水平,特别是钠、钾、氯等重要电解质,及时发现异常情况并采取相应措施。定期检测患者的血红蛋白水平,了解患者的贫血情况,指导输血或其他贫血治疗措施的实施。定期进行整体评估,包括体征观察、实验室检查结果和症状变化等,及时调整护理干预措施。(3)加强营养支持:根据患者的消化道出血情况和营养状况,设计合理的膳食方案,包括提供易于消化的、富含高蛋白质、高维生素的食物,如新鲜蔬菜、水果、瘦肉等。根据医嘱,补充多种维生素和微量元素,如维生素C、铁剂等,以弥补患者可能存在的营养不良和贫血情况。定期进行患者的营养评估,包括体重监测、血液检查、蛋白质代谢指标等,了解患者的营养状况和代谢情况。向患者及家属提供营养知识和饮食指导,帮助他们了解如何选择适宜的食物,合理膳食搭配,保证充足的营养摄入。密切观察患者对营养支持的反应情况,包括肠道功能、消化能力、体重变化等,并根据实际情况及时调整营养支持方案。结合临床路径管理的理念,建立营养支持的规范化流程和评估指标,提高护理干预的科学性和规范性。(4)预防和控制感染:定期对患者居住环境进行清洁和消毒,尤其是卫生间、床铺等高频接触区域,降低感染风险。护理人员和患者家属需严格遵守手卫生规范,减少通过手传播感染的风险。根据患者的病情和药敏试验结果,合理选择抗生素,避免滥用和误用。定期监测患者的体温、白细胞计数等感染指标,及时发现并处理可能的感染。向患者和家属宣传感染预防知识,提高其对感染的认识和预防意识。对于疑似或确诊感染的患者,采取相应的隔离措施,减少对其他患者的传播风险。一旦发现感染病例,及时报告并采取相应

处置措施,以防止感染扩散。(5)健康教育:向患者和家属介绍血吸虫病的传播途径、临床表现、治疗方法等方面的知识,提高其对疾病的认识。重点讲解血吸虫病预防措施,如注意饮食卫生、避免接触疫水等,提高患者和家属的预防意识。向患者解释药物治疗的目的、方法、用药剂量和注意事项,确保患者按时、按量服药。宣传感染防控知识,指导患者和家属采取有效措施预防和控制感染。教导患者自我监测症状、观察药物反应、保持良好的生活习惯等,以促进康复。告知患者和家属定期随访和复查的重要性,以便及时了解病情进展和治疗效果。(6)心理支持:与患者进行积极有效的沟通,倾听他们的需求、担忧和情绪表达。给予患者足够的时间和空间,让他们有机会发泄情绪和分享内心的感受。鼓励患者表达自己的情绪,并给予理解、关怀和支持。通过肯定患者的情绪反应,帮助他们认识和接受自己的情绪,减轻心理压力。帮助患者寻找积极的应对方式,如寻求社会支持、参加康复训练、培养健康的生活方式等。鼓励他们保持乐观的心态,积极面对治疗和康复过程。与患者的家庭成员进行沟通,了解他们的需求和关注点,并提供相应的支持和教育。家庭的支持和理解对患者的康复非常重要。教授患者一些放松和应对压力的技巧,如深呼吸、渐进性肌肉松弛法、冥想等,帮助他们缓解焦虑和紧张情绪。对于需要更深入心理支持的患者,可以转诊到心理咨询师或心理医生进行专业的心理辅导和治疗。(7)疼痛管理:定期对患者的疼痛程度、性质和持续时间进行评估,以了解其疼痛状况。根据患者的疼痛程度和药物适应证,合理选择止痛药物,如非甾体抗炎药、阿片类药物等。监测并处理药物副作用,确保患者安全使用止痛药物。采用非药物治疗方法,如放松训练、冥想、按摩、针灸等,缓解患者的疼痛。向患者讲解疼痛知识,帮助他们正确认识疼痛,并提供心理支持,以减轻心理压力。(8)康复护理:根据患者的具体情况,制定个性化的康复计划。该计划应包括康复目

标、康复措施、时间安排和评估方法等,并应与患者和家属进行充分的沟通和协商。通过各种康复治疗手段,如物理治疗、运动疗法、作业疗法等,帮助患者恢复受损的功能。例如,针对消化道出血导致的肌力减退和食欲不振,可以进行适当的运动训练和营养指导,以促进肌肉恢复和食欲恢复。晚期血吸虫病伴消化道出血患者常常伴随着一系列的并发症,如贫血、肝功能异常等。护理人员应密切关注患者的身体状况和实验室检查结果,及时采取相应的护理干预措施,如输血、药物治疗等。康复过程中,晚期血吸虫病伴消化道出血患者可能会面临情绪困扰和心理压力^[3]。因此,提供相应的心理支持和辅导非常重要,帮助患者积极应对疾病的影响,促进康复过程。此外,康复护理不仅涉及患者本身,也需要家庭的支持和参与。护理人员可以向家属提供相关的护理知识和技能培训,帮助他们更好地照顾患者,并提供情感支持和鼓励。而采用基础护理等常规方法干预对照组。

1.3 观察指标

护理满意度, SAS、SDS评分评定不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料,分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度: 观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 护理满意度[n(%)]

分组	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	35	23	2	58 (96.7)
对照组	60	20	24	16	44 (73.3)
χ^2					8.052
P					< 0.05

2.2 SAS、SDS评分: 观察组降低明显 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 SAS、SDS评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	59.36±4.21	43.25±3.33	60.24±4.15	45.24±3.85
对照组	60	59.33±4.50	51.25±3.95	60.22±4.19	52.58±3.95
t		0.215	13.625	1.254	10.258
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

晚期血吸虫病伴消化道出血是指血吸虫病晚期患者出现于胃肠道的出血症状。血吸虫病是一种寄生虫病,

由血吸虫寄生在人体内引起^[4]。晚期血吸虫病伴消化道出血的临床表现包括呕血、黑便、贫血、全身乏力、食欲减退等症状, 严重者可导致失血性休克^[5]。消化道出血是

血吸虫病晚期并发症之一，主要原因是血吸虫寄生在肝门部位引起门静脉高压，导致食管胃底静脉曲张形成，从而引起消化道出血^[6]。因此，晚期血吸虫病伴消化道出血患者的护理是一项具有挑战性的任务，需要护理人员具备全面的护理知识和技能，以及耐心、关爱和理解的态度。通过提供专业的护理服务和个性化的支持，护理人员可以帮助患者克服困难，提高生活质量^[7-8]。

本文通过探究晚期血吸虫病伴消化道出血患者的护理体验，结果显示，观察组护理满意度高、不良情绪改善更明显（ $P < 0.05$ ）。原因为：强化护理干预可以提供高质量的护理服务，维持患者床位的清洁和整洁，帮助患者维持良好的口腔卫生，提供营养支持等，有利于患者的康复过程^[9]。给予患者和家属积极的心理支持，理解他们的情绪波动和困惑，提供必要的心理咨询和护理教育，可以帮助患者积极面对疾病，提高其心理健康水平^[10]。向患者和家属提供相关的疾病知识和护理指导，有助于患者了解疾病的病因、病理生理过程、治疗方法和并发症的预防等，从而提高他们的自我管理能力和对护理工作的满意度。然而，强化护理干预的具体作用效果会受到多种因素的影响，包括患者的病情严重程度、个体差异、合并症等。因此，在实际应用中，需要根据患者的具体情况个性化制定，并与医生密切合作，以达到最佳的护理效果。

综上所述，对晚期血吸虫病伴消化道出血患者强化护理干预，能够提高护理满意度，使其不良情绪明显减轻。

参考文献

[1]熊月琳,罗华堂,王浩,等.武汉市血吸虫病传播阻断

区小学生血吸虫病防治知行调查[J].中国健康教育,2023,39(5):438-441.

[2]张毕红,黄棋,黄岩,等.家畜血吸虫病的流行病学、诊断技术及综合防治展望[J].中国农业科技导报,2023,25(6):117-125.

[3]刘敏.舒肝宁注射液对晚期血吸虫病肝纤维化患者HA,IV-C,LN,PC-III水平的影响[J].智慧健康,2023,9(10):101-104.

[4]王晓娟.鳖甲煎丸配合护肝药对血吸虫病肝纤维化患者肝功能指标的影响[J].北方药学,2023,20(7):70-72.

[5]赵晓红.民国时期现代医学对乡村疾病的防治与困境——以浙江省血吸虫病防治为例[J].宁波大学学报(人文科学版),2023,36(2):72-81.

[6]周静,何亮才,袁梅枝,等.2021年荆州市血吸虫病肝纤维化超声检测抽样调查[J].江苏预防医学,2023,34(3):350-351,362.

[7]万军茂.舒肝宁注射液配合常规西药治疗晚期血吸虫病肝纤维化的临床疗效及安全性分析[J].实用中西医结合临床,2023,23(17):47-49,63.

[8]罗颖颖,胡艺.晚期血吸虫病腹水并发腹膜炎患者短期预后的相关影响因素及干预措施分析[J].医学理论与实践,2023,36(13):2317-2319.

[9]陈琳,朱继峰,邱竞帆,等.寓全健康理念于血吸虫病防控虚拟仿真项目建设[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2023,41(1):81-84.

[10]高铃,王跃萍.血吸虫病肝纤维化患者营养不良发生特点分析[J].中国地方病防治杂志,2023,38(1):57-58.