

# 多发伤合并胃溃疡患者中的护理效果及影响

兰云芬

兰云芬, 衢州市中医医院内科 浙江省衢州市 324002

兰云芬, 主管护师, 主要从事临床护理与护理管理方面的研究.

作者贡献分布: 本文主要由兰云芬独立完成.

通讯作者: 兰云芬, 主管护师, 324002, 浙江省衢州市衢化路117号, 衢州市中医医院内科. lanyunfen@126.com  
电话: 0570-3086820

收稿日期: 2017-02-22

修回日期: 2017-03-27

接受日期: 2017-04-05

在线出版日期: 2017-05-08

## Comprehensive nursing intervention in patients with multiple injuries complicated with gastric ulcer: Clinical effects and impact on quality of life

Yun-Fen Lan

Yun-Fen Lan, Department of Internal Medicine, Quzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Quzhou 324002, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Yun-Fen Lan, Nurse-in-Charge, Department of Internal Medicine, Quzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, 117 Quhua Road, Quzhou 324002, Zhejiang Province, China. lanyunfen@126.com

Received: 2017-02-22

Revised: 2017-03-27

Accepted: 2017-04-05

Published online: 2017-05-08

## Abstract

### AIM

To evaluate the clinical effects of comprehensive nursing intervention in patients with

multiple injuries complicated with gastric ulcer and its effect on quality of life.

## METHODS

Sixty patients were randomly divided into a control group ( $n = 30$ ) and an observation group ( $n = 30$ ). Both groups were given routine nursing care, and the observation group was additionally given comprehensive nursing intervention. The quality of life was evaluated using the quality of life assessment scale, and clinical effects of the two groups were also compared.

## RESULTS

Rescue time, intubation time, and anti-shock time were significantly shorter in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). After nursing intervention, APACHE II score was significantly lower in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The rescue success rate was significantly higher in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The death rate and the incidence rate of multiple organ dysfunction syndrome was significantly lower in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The quality of life score after nursing in the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ).

## CONCLUSION

Comprehensive nursing intervention combined with routine nursing intervention is effective in the treatment of multiple injuries complicated with gastric ulcer, and can improve the quality of life.

## 背景资料

多发伤是临床上常见的疾病, 具有病情发展迅速、伤情严重、病情变化快等特点, 部分患者伴有不同程度的低氧血症、休克等, 威胁患者生命. 胃溃疡属于是一种消化系统慢性疾病, 具有病情缓慢, 病程较长, 难以短时间治愈, 临床多以常规护理为主, 如何选择更好的护理方法以及提高患者的生存质量在临床中具有重要的意义.

## 同行评议者

谷敏, 副主任护师, 上海中医药大学附属龙华医院护理部; 薛海燕, 副主任护师, 上海中医药大学附属龙华医院门诊五楼针灸科

## ■ 研究前沿

多发伤合并胃溃疡患者的护理一直是临床关注的问题, 常规护理虽然能满足质量需要, 但是护理缺乏针对性, 护理质量较低, 护理过程中如何提高护理质量及患者生存质量均需要综合考虑。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Comprehensive nursing intervention; Routine nursing; Multiple trauma; Gastric ulcer; Nursing effect; Quality of life

Lan YF. Comprehensive nursing intervention in patients with multiple injuries complicated with gastric ulcer: Clinical effects and impact on quality of life. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(13): 1205-1209 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1205.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1205>

## 摘要

### 目的

探讨综合护理干预在多发伤合并胃溃疡患者中的护理效果及对生存质量的影响。

### 方法

取2015-05/2016-08医院收治多发伤合并胃溃疡患者60例, 随机分为对照组( $n=30$ )和观察组( $n=30$ )。对照组实施常规护理, 观察组联合综合护理干预, 采用生存质量评估量表对2组护理前、后生存质量进行评估, 比较2组护理效果及对生存质量的影响。

### 结果

观察组护理后抢救时间、抗休克时间、气管插管时间, 短于对照组( $P<0.05$ ); 观察组护理后APACHE II评分、护理后死亡率、多器官功能衰竭综合征发生率, 低于对照组( $P<0.05$ ); 观察组护理后抢救成功率和生存质量评分高于对照组( $P<0.05$ )。

### 结论

多发伤合并胃溃疡患者治疗过程中在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想, 能提高生存质量, 值得推广应用。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**关键词:** 综合护理干预; 常规护理; 多发伤; 胃溃疡; 护理效果; 生存质量

**核心提要:** 临床中对于多发伤合并胃溃疡患者常规护理基础上联合综合护理干预效果理想, 能提高抢救成功率及生存质量。同时, 该方法的实施能提高患者治疗效果, 临床应用价值高。

兰云芬. 多发伤合并胃溃疡患者中的护理效果及影响. *世界华人消化杂志* 2017; 25(13): 1205-1209 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1205.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1205>

[wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1205.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1205.htm) DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1205>

## 0 引言

多发伤是临床上常见的疾病, 具有病情发展迅速、伤情严重、病情变化快等特点, 部分患者伴有不同程度的低氧血症、休克等, 威胁患者生命。胃溃疡属于是一种消化系统慢性疾病, 具有病情缓慢, 病程较长, 难以短时间治愈<sup>[1]</sup>。临床上, 多发伤合并胃溃疡患者不同疾病相互作用, 导致疾病进一步加剧, 严重影响患者健康。在多发伤合并胃溃疡患者的救治过程中, 面对危、急、重等情况, 时间成为抢救的关键, 缩短救护时间为患者争取更多的时间成为研究重点<sup>[2]</sup>。常规护理虽然能满足抢救需要, 但是护理缺乏针对性, 并未充分考虑每一例患者需要, 导致临床死亡率较高<sup>[3]</sup>。文献报道<sup>[4]</sup>显示: 多发伤合并胃溃疡患者治疗过程中实施综合护理干预效果理想, 有助于提高临床效果, 促进患者恢复, 但是该结论尚未得到证实。为了探讨综合护理干预在多发伤合并胃溃疡患者中的护理效果及对生存质量的影响。取2015-05/2016-08医院收治多发伤合并胃溃疡患者60例, 报道如下。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 取2015-05/2016-08医院收治多发伤合并胃溃疡患者60例, 采用随机数字法分为对照组和观察组。对照组30例, 男性21例, 女性9例, 年龄21-63岁, 平均32.64岁 $\pm$ 4.61岁, 胃溃疡病程1-9年, 平均4.2年 $\pm$ 2.1年。患者中, 12例高处坠落伤, 5例刀砍伤, 10例砸伤, 3例其他。观察组30例, 男性19例, 女性11例, 年龄20-64岁, 平均33.09岁 $\pm$ 4.58岁, 胃溃疡病程1-10年, 平均4.4年 $\pm$ 2.2年。患者中, 13例高处坠落伤, 7例刀砍伤, 8例砸伤, 2例其他。

### 1.2 方法

**1.2.1 纳入与排除标准:** 纳入标准: (1)符合多发伤、胃溃疡临床诊断标准; (2)均经过生化指标、影像学检查得到确诊; (3)本课题均经过医院伦理委员会批准同意, 自愿签署知情同意书。排除标准: (1)排除不符合多发伤合并胃溃疡临床诊断标准者; (2)排除资料不全或难以配合治疗、护理者; (3)排除合并心、肝、肾功能异常者。2组患者性别、年龄、胃溃疡病程及受伤原因比较差异无统计学意义。

## ■ 相关报道

多发伤合并胃溃疡的护理方法虽然较多, 但是护理缺乏针对性, 护理预后较差, 影响患者术后生活质量。有研究提出, 多发伤合并胃溃疡患者在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想, 能获得更好的预防效果。

表 1 2组抢救时间、抗休克时间、气管插管时间及APACHE II 评分情况比较 ( $n = 30$ , mean  $\pm$  SD)

分组	抢救时间(min)	抗休克时间(min)	气管插管时间(min)	APACHE II 评分(分)
观察组	31.24 $\pm$ 5.32	2.09 $\pm$ 0.89	1.64 $\pm$ 0.18	13.41 $\pm$ 1.39
对照组	43.41 $\pm$ 7.36	5.28 $\pm$ 1.32	5.38 $\pm$ 0.51	23.21 $\pm$ 2.15
$t$ 值	18.294	20.412	22.125	19.346
$P$ 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 2组护理后预后情况比较 ( $n = 30$ ,  $n(\%)$ )

分组	抢救成功	死亡	MODS
观察组	27(90.00)	1(3.33)	2(6.67)
对照组	21(70.00)	3(10.00)	6(30.00)
$\chi^2$ 值	5.395	6.153	4.998
$P$ 值	<0.05	<0.05	<0.05

MODS: 多器官功能衰竭综合征。

1.2.2 护理: 入院后仔细询问患者病史、药物过敏史, 了解病情严重程度、病灶类型, 根据检查结果制定相应的治疗方案。对照组实施常规护理: 向患者及家属宣传多发伤、胃溃疡知识, 告知疾病危害及治疗方法, 提高治疗依从性、配合度<sup>[5]</sup>。观察组在对照组基础上联合综合护理干预方法: (1)心理护理。多发伤合并胃溃疡患者发病相对急促, 心理不免产生较大的压力, 临床表现为恐惧、惊恐、无助等, 入院后护士加强患者心理评估, 了解患者心理变化情况, 针对评估结果实施相应的心理护理, 让患者对疾病有一个全面的了解, 帮助患者梳理战胜疾病的信心, 充分发挥患者主观能动性<sup>[6]</sup>; (2)生命体征观察。多发伤合并胃溃疡患者确诊后应该为其开辟绿色通道, 尽可能维持循环系统及呼吸系统的稳定, 及时建立2条静脉通道(开辟静脉通道时应该避开受伤部位), 帮助患者快速补血。对于休克患者应该及时采取急救应对措施, 补充循环血量, 保证患者能在短时间内获得血浆胶体, 提高渗透压。同时, 抢救过程中加强胃溃疡基础疾病治疗<sup>[7]</sup>; (3)健康教育指导。多发伤类型较多, 入院后护士根据每1例患者实际情况加强疾病宣传教育, 让患者对疾病有一个全面的认识、了解, 知晓治疗方法、注意事项。同时, 治疗过程中护士加强与患者沟通、交流, 构建良好的护患关系, 让患者感受亲人般的温暖<sup>[8]</sup>; (4)饮食及出院指导。多发伤合并消化溃疡患者治疗时应根据患者的饮

食习惯加强饮食干预, 尽可能让患者饮食营养价值较高的食物, 多饮食新鲜水果、蔬菜。对于符合出院要求者, 应加强患者出院指导, 告知患者定期到医院复查或不适随诊<sup>[9]</sup>。

1.2.3 观察指标: (1)症状改善时间及APACHE II 评分。观察2组抢救时间、抗休克时间、气管插管时间及APACHE II 评分情况; (2)护理预后。观察2组护理后预后情况, 包括: 抢救成功率、死亡及多器官功能衰竭综合征(multiple organ dysfunction syndrome, MODS); (3)生活质量评估。利用SF-36生存质量量表对患者躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能及整体功能进行评估, 最高得分100分, 分值越高, 术后生活质量越高<sup>[10]</sup>。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行 $\chi^2$ 检验, 采用 $n(\%)$ 表示, 计量资料行 $t$ 检验, 采用mean $\pm$ SD表示, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 2组抢救时间、抗休克时间、气管插管时间及APACHE II 评分情况比较 观察组护理后抢救时间(31.24 min $\pm$ 5.32 min)、抗休克时间(2.09 min $\pm$ 0.89 min)、气管插管时间(1.64 min $\pm$ 0.18 min), 短于对照组( $P<0.05$ ); 观察组护理后APACHE II 评分(13.41分 $\pm$ 1.39分)低于对照组( $P<0.05$ , 表1)。

2.2 2组护理后预后情况比较 观察组护理后抢救成功率高于对照组(90.0% vs 70.0%,  $P<0.05$ ); 观察组护理后死亡率3.33%、MODS发生率6.67%, 均低于对照组( $P<0.05$ , 表2)。

2.3 2组护理前、后生存质量评分比较 2组护理前生存质量评分比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 观察组护理后生存质量评分高于对照组( $P<0.05$ , 表3)。

## 3 讨论

多发伤、胃溃疡均为临床上常见的疾病, 抢救

### ■创新亮点

本研究对多发伤合并胃溃疡治疗过程中护理方法进行分析, 并且认为多发伤合并胃溃疡患者在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想, 能提高患者抢救成功率及生存质量。

### ■应用要点

本研究在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对多发伤合并胃溃疡患者在常规护理基础上联合综合护理干预具有指导作用, 能提高抢救成功率, 临床应用前景也比较广泛。



■名词解释

多发伤：多发伤是临床上常见的疾病，具有病情发展迅速、伤情严重、病情变化快等特点，部分患者伴有不同程度的低氧血症、休克等，威胁患者生命。

表 3 2组护理前、后生存质量评分比较 (mean ± SD, 分)

分组	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	整体功能
观察组 护理前	64.61 ± 3.61	69.36 ± 4.09	70.44 ± 4.31	68.843 ± 3.46	66.91 ± 3.09	72.41 ± 3.63
观察组 护理后	98.29 ± 0.12 <sup>ac</sup>	94.33 ± 2.16 <sup>ac</sup>	90.48 ± 2.41 <sup>ac</sup>	93.16 ± 3.26 <sup>ac</sup>	95.31 ± 3.18 <sup>ac</sup>	96.30 ± 2.61 <sup>ac</sup>
对照组 护理前	65.09 ± 3.62	70.91 ± 4.12	69.88 ± 4.28	70.12 ± 3.51	66.78 ± 3.04	73.01 ± 3.65
对照组 护理后	80.31 ± 1.24 <sup>c</sup>	81.25 ± 3.16 <sup>c</sup>	84.16 ± 3.17 <sup>c</sup>	84.23 ± 3.19 <sup>c</sup>	84.36 ± 2.98 <sup>c</sup>	83.17 ± 1.99 <sup>c</sup>

<sup>a</sup>*P*<0.05 vs 对照组; <sup>c</sup>*P*<0.05 vs 护理前。

工作开始时间及抢救效率是提高抢救成功率的重要方法，科学化、规范化护理是抢救多发伤合并胃溃疡的根本保障。常规护理虽然能保障患者顺利完成质量，但是护理缺乏针对，难以满足现代医疗护理要求，导致患者预后较差<sup>[11]</sup>。

近年来，综合护理干预在多发伤合并胃溃疡患者中得到应用，且效果理想。本研究中，观察组护理后抢救时间、抗休克时间、气管插管时间，短于对照组(*P*<0.05)；观察组护理后APACHE II评分，低于对照组(*P*<0.05)。综合护理干预是一种新型的护理模式，该护理方法能进一步完善护理人员的工作制度，对参与人员进行明确分工，明确每1例患者的主要任务、职责，遇到突发事件能保障患者能获得合理的护理，从而能缩短抢救时间，提高抢救成功率。文献报道<sup>[12]</sup>显示：有效的护理干预有助于提高多发伤合并胃溃疡患者的治疗效果，避免不良反应发生率，加快患者的康复速度。综合护理干预的实施能从心理护理、生命体征观察、健康教育指导、饮食及出院指导等多角度对患者进行护理，能帮助患者护理战胜疾病的信心，动态观察患者生命体征变化情况。同时，护士及时向患者及家属宣传疾病相关知识，让患者对疾病有一个全面的了解，消除了患者内心的疑虑，能提高患者治疗配合度<sup>[13]</sup>。此外，通过饮食干预能让患者养成良好的生活习惯，有助于提高患者免疫，提高抢救成功率<sup>[14]</sup>。

本研究中，观察组护理后抢救成功率，高于对照组(*P*<0.05)；观察组护理后死亡率、MODS发生率，低于对照组(*P*<0.05)。最后，综合护理干预的实施还注重患者的出院护理，通过告知患者出院后注意事项能让患者了解出院的注意事项，及时发现可能存在的并发症，使得患者的护理更具针对性，提高患者生活质量。本研究中，观察组护理后生存质量评分，高于对照组(*P*<0.05)。但是，临床上对于采用综合

护理干预效果不理想者，则可以联合其他护理，发挥不同护理优势，降低临床死亡率<sup>[15]</sup>。

总之，多发伤合并胃溃疡患者治疗过程中在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想，能提高生存质量，值得推广应用。

4 参考文献

- 1 黄亚娟, 华静, 张宏宇, 陈兰, 张朝梅. 专职化分层护理小组模式在急诊科心血管危重患者抢救中的应用. 中华现代护理 2014; 20: 3819
- 2 张魁. 针对性护理在慢性胃溃疡患者的方式框架构建和实践. 国际护理学杂志 2015; 34: 1179-1180
- 3 刘海珍. 系统护理干预在慢性胃炎及胃溃疡患者中的应用效果. 国际护理学杂志 2014; 33: 1924-1926
- 4 任丽平. 急诊护理模式在多发伤患者急诊抢救中的应用体会. 临床医药文献电子杂志 2015; 2: 3550
- 5 Hsu PI, Chen WC, Tsay FW, Shih CA, Kao SS, Wang HM, Yu HC, Lai KH, Tseng HH, Peng NJ, Chen A, Kuo CH, Wu DC. Ten-day Quadruple therapy comprising proton-pump inhibitor, bismuth, tetracycline, and levofloxacin achieves a high eradication rate for *Helicobacter pylori* infection after failure of sequential therapy. *Helicobacter* 2014; 19: 74-79 [PMID: 24033865 DOI: 10.1111/hel.12085]
- 6 扈丽媛, 焦海涛. 限制性液体复苏在治疗严重多发伤导致失血性休克的疗效观察. 中国急救医学 2014; 34: 14-15
- 7 廉平. 创伤性休克早期即刻液体复苏与延迟液体复苏的临床效果对比研究. 中华全科医学 2014; 12: 1772-1774
- 8 曾德理, 庞丽丽, 曾惠琼, 周文娟, 黄梅香. 短期内大量输血患者血清电解质变化分析. 现代仪器与医疗 2015; 21: 50-52
- 9 成丽娅, 赵冬雨, 王烈梅, 孟凡阳. 肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术的优质护理. 贵阳医学院学报 2013; 38: 685-691
- 10 秦毅, 杨毓素, 方琪. 围手术期系统护理对多发性肋骨骨折患者术后生活质量的影响. 海南医学 2014; 25: 3573-3575
- 11 Chen YW, Tzeng JL, Huang PC, Hung CH, Shao DZ, Wang JJ. Therapeutic ultrasound suppresses neuropathic pain and upregulation of substance P and neurokinin-1 receptor in rats after peripheral nerve injury. *Ultrasound Med Biol* 2015; 41: 143-150 [PMID: 25438854 DOI: 10.1016/j.ultrasmedbio.2014.07.022]
- 12 查桂珍, 翟玲玲. 优质护理干预在肋骨骨折合并血气胸胸腔闭式引流术患者中的应用效果. 黑龙江医药 2015; 28: 203-204

- 13 王娟, 陈邦菊. 肺挫伤合并多发性肋骨骨折的护理对策. 中华肺部疾病杂志(电子版) 2015; 8: 409-410
- 14 叶海琼. 全程优质护理在多发肋骨骨折并血气胸患者护理质量与满意度的影响. 世界最新医学信息

- 文摘 2015; 15: 249
- 15 刘敏, 王珊珊, 苗莉莉, 顾莹. 不同频率神经肌肉电刺激对神经源性吞咽障碍的疗效观察. 中华物理医学与康复杂志 2014; 36: 933-935

■同行评价  
本研究内容尚可,  
有一定的意义.

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

## • 消息 •

### 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

本刊讯 为了促进消化护理学领域的事业发展,《世界华人消化杂志》已成立消化护理学编辑委员会. 将主要报道消化护理学的基础研究, 临床研究, 临床护理实践和护理管理等原始和综述性文章.

《世界华人消化杂志》成立消化护理学编辑委员会, 由周谊霞副教授([http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard\\_706.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard_706.htm))等77位专家组成, 分布在24个省市. 其中上海市11位, 陕西省8位, 山东省7位, 黑龙江省7位, 辽宁省6位, 北京市5位, 广东省5位, 河北省3位, 贵州省3位, 湖北省2位, 浙江省2位, 四川省2位, 福建省2位, 江苏省2位, 云南省2位, 新疆维吾尔自治区2位, 甘肃省1位, 海南省1位, 江西省1位, 山西省1位, 天津市1位, 安徽省1位, 河南省1位和吉林省1位. 均来自高等院校和附属医院, 其中主任护师16位, 教授1位, 副主任护师49位, 副教授4位, 主管护师7位.

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的一份学术刊物. 我们真心欢迎消化内科, 消化外科等领域从事护理学工作者积极宣传和踊跃投稿至《世界华人消化杂志》. 请在线投稿, 网址见: <http://www.baishideng.com/wcjd/ch/index.aspx>

《世界华人消化杂志》2014年收到自由投稿和约稿2192篇. 出版手稿937篇(42.7%), 退稿1220篇(55.7%). 邀请476位编委参与同行评议.

《世界华人消化杂志》被国际检索系统美国《化学文摘》(Chemical Abstracts, CA)、荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》收录.

《世界华人消化杂志》由百世登出版集团有限公司(Baishideng Publishing Group, BPG)编辑和出版. BPG主要从事43种国际性生物医学刊物的编辑和出版工作, 包括旗舰刊物《世界胃肠病学杂志(World Journal of Gastroenterology, WJG)》.(郭鹏)



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

