

Analysis of the Application Effect of High-Quality Nursing Services and Complication Prevention in Patients with Peptic Ulcer Bleeding

Wenwen Li

Department of Gastroenterology and Dermatology, Fourth Affiliated Hospital of Anhui Medical University, 238000

Abstract

Objective: To explore the application effect of high-quality nursing services in patients with peptic ulcer bleeding, analyze its impact on hemostasis time, hospitalization duration, and complication rates, summarize key points for complication prevention, and provide practical references for clinical nursing work. **Methods:** A total of 120 patients with peptic ulcer bleeding admitted to the gastroenterology department of our hospital from January 2025 to December 2025 were selected and randomly divided into a control group and an observation group using a random number table, with 60 cases in each group. The control group received routine nursing measures, while the observation group received high-quality nursing services in addition to the control group's measures. Both groups were followed until the patients were cured and discharged. The hemostasis time, hospitalization duration, and nursing satisfaction were compared between the two groups. The incidence of postoperative complications such as rebleeding, infection, abdominal distension, and electrolyte disorders was recorded and analyzed to evaluate the preventive effect of high-quality nursing on complications. **Results:** The observation group had a shorter hemostasis time, fewer hospitalization days, and higher nursing satisfaction than the control group, with statistically significant differences. The complication rate in the observation group was 6.67%, significantly lower than the control group's 21.67%, with a statistically significant difference. **Conclusion:** The application of high-quality nursing services in patients with peptic ulcer bleeding can effectively shorten hemostasis time and hospitalization duration, improve nursing satisfaction, and significantly reduce complication rates. Through scientifically comprehensive nursing interventions, it can effectively prevent various complications, promote rapid patient recovery, and is worthy of widespread clinical application.

Keywords: Hemorrhage From Peptic Ulcer; High-Quality Nursing Care; Application Effect; Complication Prevention

消化性溃疡出血患者优质护理服务应用效果及并发症预防分析

李雯雯

安徽医科大学第四附属医院，消化内科、皮肤性病科联合病区，238000

摘要: 目的：探讨优质护理服务在消化性溃疡出血患者中的应用效果，分析其对患者止血时间、住院天数及并发症发生率的影响，总结并发症预防要点，为临床护理工作提供实践参考。方法：选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月本院消化内科收治的消化性溃疡出血患者 120 例，采用随机数字表法分为对照组和观察组，每组 60 例。对照组实施常规护理措施，观察组在对照组基础上实施优质护理服务，两组护理周期均至患者痊愈出院。对比两组患者止血时间、住院天数、护理满意度，统计两组患者术后再出血、感染、腹胀、电解质紊乱等并发症发生率，分析优质护理对并发症的预防作用。结果：

观察组止血时间短于对照组，住院天数少于对照组，护理满意度高于对照组，差异均有统计学意义。观察组并发症发生率为 6.67%，显著低于对照组的 21.67%，差异有统计学意义。结论：优质护理服务应用于消化性溃疡出血患者，可有效缩短止血时间和住院天数，提高护理满意度，显著降低并发症发生率，能通过科学全面的护理干预，有效预防各类并发症发生，促进患者快速康复，值得临床推广应用。

关键词：消化性溃疡出血；优质护理服务；应用效果；并发症预防

1 引言

消化性溃疡出血是消化内科常见的急症之一，是消化性溃疡最常见的并发症，发生率约 20%~25%，其中十二指肠溃疡出血多于胃溃疡，部分患者甚至以出血为消化性溃疡的首见症状，且出血容易复发^[1]。临床治疗消化性溃疡出血以止血、抑酸、补液、抗感染等对症治疗为主，而护理干预作为治疗的重要辅助手段，直接影响患者的治疗效果、康复速度及并发症发生情况。常规护理主要以病情监测、基础护理为主，缺乏针对性和全面性，难以满足患者的康复需求，也无法有效预防各类并发症的发生^[2]。随着护理模式的不断完善，优质护理服务以患者为中心，注重个性化、全方位的护理干预，强调预防为主、防治结合，在各类急症护理中应用效果显著^[3]。本研究选取本院收治的 120 例消化性溃疡出血患者作为研究对象，探讨优质护理服务的应用效果及并发症预防方法，旨在优化护理方案，提高护理质量，减少并发症发生，促进患者早日康复，为临床护理工作提供科学依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月本院消化内科收治的消化性溃疡出血患者 120 例，纳入标准：符合消化性溃疡出血的临床诊断标准，经胃镜、粪便潜血试验、血液检查确诊；有明确的消化性溃疡病史，出现呕血、黑便等出血症状；年龄 18~75 岁；意识清晰，能够配合护理及治疗；患者及家属自愿参与本研究，且签署相关知情文件。排除标准：合并严重心、肝、肾、脑等器质性疾病；合并凝血功能障碍、血液系统疾病；合并胃癌、食管胃底静脉曲张破裂等其他出血性疾病；妊娠期、哺乳期女性；精神疾病患者，无法配合护理及治疗；近 3 个月内接受过消化性溃疡相关手术治疗；对治疗及护理所用药物过敏者。

采用随机数字表法将 120 例患者分为对照组和观察组，每组 60 例。对照组男 32 例，女 28 例；年龄 22~74 岁，平均年龄 58.6 ± 8.3 岁；病程 1~10 年，平均病程 5.2 ± 2.1 年；出血程度：轻度出血 29 例，中度出血 23 例，重度出血 8 例；病变部位：胃溃疡 35 例，十二指肠溃疡 25 例。

观察组男 33 例，女 27 例；年龄 21~75 岁，平均年龄 59.1 ± 8.5 岁；病程 1~11 年，平均病程 5.4 ± 2.2 年；出血程度：轻度出血 30 例，中度出血 22 例，重度出血 8 例；病变部位：胃溃疡 34 例，十二指肠溃疡 26 例。

两组患者性别、年龄、病程、出血程度、病变部位等一般资料对比，差异无统计学意义，具有可比性。

2.2 护理方法

2.2.1 对照组

实施常规护理措施，具体如下：密切监测患者生命体征，包括体温、脉搏、呼吸、血压，观察患者呕血、黑便的颜色、量及性状，记录出血情况；遵医嘱给予止血、抑酸、补液等药物治疗，观察药物疗效及不良反应；给予基础生活护理，保持病房整洁、安静，指导患者卧床休息，避免剧烈活动；告知患者禁食禁饮相关注意事项，出血停止后指导患者清淡饮食。

2.2.2 观察组

在对照组常规护理基础上，实施优质护理服务，围绕病情监测、心理护理、饮食护理、用药护理、并发

症预防护理、健康指导等方面开展全方位护理干预，具体如下：

①病情精准监测：建立个性化病情监测档案，每 30 分钟监测一次生命体征，重点观察血压、心率变化，及时发现休克先兆；详细记录呕血、黑便的颜色、量、性状及出现时间，准确判断出血情况，若出现出血量增多、血压下降、心率加快等异常，立即通知医生并配合抢救。

②心理护理：消化性溃疡出血起病急、病情重，患者易出现焦虑、恐惧、紧张等不良情绪，而不良情绪会刺激胃酸分泌，加重溃疡出血，影响康复。护理人员主动与患者沟通交流，耐心倾听患者的诉求，用温和、亲切的语言安抚患者，向患者讲解疾病的发病原因、治疗方法及护理措施，告知患者经过及时治疗和科学护理，病情可得到有效控制，帮助患者缓解不良情绪，树立康复信心。

③饮食护理：遵循个体化饮食原则，根据患者出血情况及康复进度，制定科学的饮食计划。出血期间严格禁食禁饮，避免食物刺激溃疡面，加重出血；出血停止后，先给予温凉的流质饮食，如米汤、藕粉、温凉的牛奶，少量多餐，避免一次进食过多；逐渐过渡到半流质饮食，如稀粥、烂面条、蒸蛋羹，再过渡到软食，避免食用辛辣、生冷、坚硬、粗糙、油腻的食物，避免饮用浓茶、咖啡、酒精类饮品，防止刺激胃黏膜，诱发再次出血。同时，指导患者规律进食，细嚼慢咽，养成良好的饮食习惯。

④用药护理：严格遵医嘱给予患者药物治疗，详细向患者及家属讲解药物的作用、用法用量、服用时间及注意事项，确保患者规范用药。抑酸药物需空腹服用，保护胃黏膜药物需在餐后 1-2 小时服用，避免与其他药物同服，影响药效；止血药物需严格控制输注速度，观察患者用药后的反应，若出现头晕、恶心、皮疹等不良反应，立即停药并通知医生处理。同时，提醒患者不可自行增减药量或停药，确保治疗效果。

⑤并发症预防护理：针对再出血、感染、腹胀、电解质紊乱等常见并发症，制定针对性预防措施。预防再出血：指导患者卧床休息，避免剧烈活动、情绪激动，严格遵循饮食原则，规范用药，定期监测出血相关指标，及时发现异常并处理；预防感染：保持病房环境清洁，定期通风消毒，严格执行无菌操作，加强口腔护理和皮肤护理，指导患者做好个人卫生，避免交叉感染。

⑥健康指导：患者出院前，给予全面的健康指导，包括疾病知识、饮食指导、用药指导、生活习惯指导及复诊指导。告知患者消化性溃疡出血的常见诱因，指导患者避免劳累、情绪激动，养成规律作息、合理饮食的习惯，戒烟戒酒；指导患者规范服用出院带药，掌握药物的服用方法及注意事项，不可自行停药或更改药量。

2.3 观察指标

记录两组患者的止血时间和住院天数，对比两组护理效果；采用护理满意度量表评估患者护理满意度，量表总分 100 分，分为非常满意、满意、不满意三个等级，护理满意度等于非常满意例数与满意例数之和除以总例数乘以 100%；统计两组患者再出血、感染、腹胀、电解质紊乱等并发症的发生情况，计算并发症发生率；对比两组患者护理前后的焦虑情绪改善情况，采用焦虑自评量表评估，分值越高，焦虑情绪越严重。

2.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率表示，组间比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者止血时间、住院天数及护理满意度对比

观察组止血时间短于对照组，住院天数少于对照组，护理满意度高于对照组，差异均有统计学意义。详见表 1。

表 1 两组患者止血时间、住院天数及护理满意度对比

组别	例数	止血时间 (h)	住院天数 (d)	护理满意度 (%)
观察组	60	28.6±6.3	7.2±1.5	96.67
对照组	60	42.3±7.8	9.8±2.1	81.67
t/χ ² 值	-	10.258	8.762	6.985
P 值	-	<0.001	<0.001	0.008

3.2 两组患者护理前后焦虑评分对比

护理前, 两组患者焦虑评分对比, 差异无统计学意义; 护理后, 两组患者焦虑评分均显著降低, 且观察组焦虑评分低于对照组, 差异均有统计学意义。详见表 2。

表 2 两组患者护理前后焦虑评分对比

组别	例数	护理前焦虑评分 (分)	护理后焦虑评分 (分)	t 值	P 值
观察组	60	68.5±7.2	42.3±6.5	20.857	<0.001
对照组	60	67.9±7.5	53.6±7.1	10.362	<0.001
t 值	-	0.452	8.975	-	-
P 值	-	0.652	<0.001	-	-

3.3 两组患者并发症发生率对比

观察组并发症发生率为 6.67%, 显著低于对照组的 21.67%, 差异有统计学意义。详见表 3。

表 3 两组患者并发症发生率对比

组别	例数	再出血 (例)	感染 (例)	腹胀 (例)	电解质紊乱 (例)	并发症发生例数 (例)	并发症发生率 (%)
观察组	60	1	1	1	0	4	6.67
对照组	60	4	3	4	2	13	21.67
χ ² 值	-	-	-	-	-	-	5.882
P 值	-	-	-	-	-	-	0.015

4 讨论

消化性溃疡出血是消化性溃疡最常见的并发症, 起病急、病情进展快, 若治疗不及时或护理不当, 易引发再出血、感染、电解质紊乱等并发症, 严重时可导致休克, 危及患者生命^[4]。临床治疗的核心是快速止血、控制感染、修复溃疡面, 而护理干预作为治疗的重要组成部分, 对提高治疗效果、减少并发症、促进患者康复具有重要意义。常规护理模式较为单一, 仅注重基础护理和病情监测, 缺乏针对性和全面性, 无法满足患者的个性化康复需求, 也难以有效预防各类并发症的发生, 护理效果有限^[5]。

优质护理服务主要以患者为中心, 打破传统护理模式的局限, 注重个性化、全方位、精细化的护理干预, 将预防护理贯穿于护理全过程, 从病情监测、心理护理、饮食护理、用药护理等多个方面入手, 为患者提供全面、优质的护理服务, 有效弥补常规护理的不足。本研究结果显示, 观察组止血时间短于对照组, 住院天数少于对照组, 护理满意度高于对照组, 并发症发生率显著低于对照组, 表明优质护理服务应用于消化性溃疡出血患者, 可有效提升护理效果, 减少并发症发生, 促进患者快速康复^[6]。

利用优质护理服务, 可以通过精准的病情监测, 及时发现患者的病情变化, 尤其是出血加重、休克先兆等异常情况, 为医生提供及时、准确的病情信息, 便于医生调整治疗方案, 快速控制出血, 缩短止血时间。同时, 定期监测患者血常规、电解质等指标, 能够及时掌握患者贫血及电解质变化情况, 提前采取干预措施, 预防电解质紊乱等并发症发生。

饮食护理也是消化性溃疡出血患者护理的重点，优质护理服务根据患者的出血情况和康复进度，制定个性化的饮食计划，严格控制饮食的温度、质地和摄入量，避免食物刺激溃疡面，诱发再出血。从禁食禁饮到流质饮食、半流质饮食、软食的逐步过渡，既保证了患者的营养供应，又保护了胃黏膜，促进溃疡面修复。用药护理能够确保患者规范用药，避免自行增减药量或停药，充分发挥药物的治疗效果，同时及时发现药物不良反应，保障用药安全，减少因用药不当引发的并发症。

最后，针对消化性溃疡出血患者常见的再出血、感染、腹胀、电解质紊乱等并发症，制定针对性的预防措施，实现预防为主、防治结合。通过指导患者卧床休息、避免剧烈活动、规范饮食和用药，有效预防再出血；通过加强病房消毒、无菌操作、口腔护理和皮肤护理，减少感染风险；通过鼓励患者适当活动、腹部按摩，促进胃肠蠕动，预防腹胀；通过密切监测电解质水平、合理补充营养，预防电解质紊乱。这些针对性的预防措施，能够有效降低并发症发生率，提高患者的康复质量。

综上所述，优质护理服务应用于消化性溃疡出血患者，可有效缩短止血时间和住院天数，提高护理满意度，显著降低再出血、感染、腹胀、电解质紊乱等并发症的发生率，通过科学全面的护理干预，能够有效预防各类并发症发生，促进患者快速康复，提升患者的生活质量。该护理模式操作简便、实用性强，符合临床护理发展趋势，值得在消化内科临床护理工作中广泛推广应用。同时，护理人员应不断提升自身的专业素养和护理技能，优化护理服务流程，为患者提供更优质、更个性化的护理服务，推动临床护理质量的不断提升。

参考文献

- [1] 张璐. 消化性溃疡患者采用饮食护理联合情志护理的效果分析[J].当代医药论丛,2026,24(02):146-149.
- [2] 韦江玉. 系统化护理模式对胃溃疡并消化道出血患者治疗依从性症状改善的影响[J].基层医学论坛,2026,30(02):134-136.
- [3] 孟诗瑶.综合护理对慢性胃炎合并消化性溃疡患者的影响效果观察[C]//中国智慧工程研究会.2026 智慧科技赋能健康管理发展交流会论文集（下册）.河北省黄骅市人民医院,;2026:731-733.
- [4] 朱秋媛,李德美,孔娜. 认知行为护理对门诊消化性溃疡患者负性情绪和心理压力的改善效果[J].心理月刊,2026,21(01):196-198.
- [5] 陈会英.消化性溃疡患者饮食护理对溃疡愈合及复发的影响[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集（下）——关怀患者，关照自我：临床心理支持技能与医者心理韧性建设专题.井陘县中医院,;2026:205-207.
- [6] 甄宇.消化性溃疡患者护理中饮食护理的应用效果与复发率分析[C]//天津市互联网医学科普协会.临床医学研究创新学术交流会议论文集.固安县人民医院,;2026:1702-1704.