

风险评估的护理干预在上消化道出血行急诊胃镜下止血患者的应用价值分析

刘菊莲

广西国际壮医医院 广西南宁

【摘要】目的 分析上消化道出血行急诊胃镜下止血患者采用风险评估护理干预的应用价值。**方法** 选取 2023 年 10 月至 2024 年 7 月在我院收治的 70 例上消化道出血行急诊胃镜下止血患者。随机将患者分为对照组(35 例, 常规护理), 观察组(35 例, 风险评估护理), 对比两组患者止血成功率、再出血发生率、住院时间及血清学指标。**结果** 观察组止血成功率高于对照组, 再出血率更低, 住院天数更少, 血清学指标更优, 其差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 风险评估的护理干预应用于上消化道出血行急诊胃镜下止血患者的价值显著, 能有效提高止血成功率, 降低再出血发生率, 减少住院天数, 改善血清学指标。

【关键词】 风险评估护理; 上消化道出血; 急诊胃镜; 止血

【收稿日期】 2025 年 11 月 16 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 17 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250644

Analysis of the application value of nursing intervention in risk assessment for emergency gastroscopy

hemostasis in patients with upper gastrointestinal bleeding

Julian Liu

Guangxi International Zhuang Medical Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the application value of risk assessment nursing intervention in patients with upper gastrointestinal bleeding undergoing emergency gastroscopy hemostasis. **Methods** 70 patients with upper gastrointestinal bleeding who underwent emergency gastroscopy hemostasis and were admitted to our hospital from October 2023 to July 2024 were selected. Randomly divide patients into a control group (35 cases, routine care) and an observation group (35 cases, risk assessment care), and compare the success rate of hemostasis, incidence of rebleeding, length of hospital stay, and serological indicators between the two groups. **Results** The success rate of hemostasis in the observation group was higher than that in the control group, the rebleeding rate was lower, the length of hospital stay was shorter, and the serological indicators were better, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing intervention of risk assessment applied to patients with upper gastrointestinal bleeding undergoing emergency gastroscopy hemostasis has significant value, which can effectively improve the success rate of hemostasis, reduce the incidence of rebleeding, reduce hospitalization days, and improve serological indicators.

【Keywords】 Risk assessment nursing; Upper gastrointestinal bleeding; Emergency gastroscopy; Stop bleeding

上消化道出血是消化内科常见的急危重症, 具有发病急、病情进展快、病死率较高等特点。急诊胃镜下止血是目前治疗上消化道出血的有效方法, 能够迅速明确出血部位和病因, 并进行针对性止血处理。然而, 在治疗过程中, 患者仍面临着多种风险, 影响治疗效果和预后。传统的护理模式往往缺乏对患者风险的全面评估和针对性干预, 难以满足患者的实际需求。风险评

估的护理干预是一种以患者为中心, 通过对多方面进行全面评估, 识别潜在风险因素, 并制定个性化护理措施的护理模式^[1]。本研究旨在深入分析风险评估的护理干预在上消化道出血行急诊胃镜下止血患者中的应用价值。具体如下:

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2023 年 10 月-2024 年 7 月在我院收治的上消化道出血行急诊胃镜下止血患者 70 例，且所有患者均符合消化道出血诊断标准；接受急诊胃镜下止血治疗；意识清楚，能够配合护理操作和沟通；无其他严重脏器功能障碍；没有精神疾病史；没有严重的凝血功能障碍患者。随机分为对照组（男 19 例，女 16 例， 48.25 ± 3.86 岁），观察组（男 17 例，女 18 例， 49.27 ± 4.13 岁）。两组患者一般资料情况对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理（基础护理、健康宣教、饮食护理、生活护理）等，观察组采用风险评估护理。具体如下：

（1）风险评估：患者入院后，由经过专业培训的护理人员采用 Rockall 风险评估量表对患者进行全面评估。评估内容包括患者的年龄、休克、伴发病、内镜诊断、内镜下出血征象。根据评估结果，评分为 0-11 分，将患者分为低风险（0-2 分）、中风险（3-4 分）和高风险（ ≥ 5 分）三个等级。

（2）低风险患者：加强健康宣教，向患者讲解上消化道出血的相关知识、急诊胃镜下止血的治疗方法及注意事项，提高患者对疾病的认知和治疗依从性。指

导患者合理饮食，避免刺激性食物，保持良好的生活习惯。

（3）中风险患者：密切观察患者的生命体征和病情变化，增加巡视次数，及时发现异常情况并报告医生。加强心理护理，缓解患者的焦虑、紧张情绪，通过与患者沟通交流，给予心理支持和安慰。

（4）高风险患者：制定严密的护理计划，安排专人护理。在治疗过程中，严格执行无菌操作，预防感染。密切监测患者的各项生命指标，做好急救准备，一旦出现紧急情况，迅速配合医生进行抢救。同时，加强与患者家属的沟通，告知病情的严重性和治疗方案，取得家属的理解和配合。

1.3 观察指标

止血成功率：观察患者有无出血情况。

再出血发生率：在止血成功后，患者再次有出血的情况。

住院时间：从住院到出院的时间。

血清学指标：测定患者的尿素氮和血红蛋白。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

表 1 Rockall 风险评估量表

项目	标准	评分
年龄	小于 60	0
	60-79	1
	≥ 80	2
休克状态	无休克	0
	心动过速	1
	低血压	2
伴发疾病	无	0
	心力衰竭	2
	肝衰竭	3
内镜诊断	无病变	0
	溃疡等其他病	1
	上消化道恶性疾病	2
内镜下出血征象	无或黑便	0
	上消化道血液潴留等	2

2 结果

2.1 两组患者止血成功率及再出血率对比

观察数据情况，观察组止血成功率及再出血率都优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.2 两组患者住院时间及血清学指标对比

观察数据情况，观察组住院时间及血清学指标都优于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

3 讨论

上消化道出血是临床常见的急危重症之一，其发病急、病情进展迅速，若不及时处理，可导致失血性

休克，甚至危及患者生命。急诊胃镜检查及镜下止血治疗是目前诊断和治疗上消化道出血的重要手段，能够快速明确出血部位和病因，并通过多种止血方法有效控制出血。然而，尽管急诊胃镜下止血技术不断发展，患者在治疗过程中仍面临诸多风险因素，这些风险因素不仅影响治疗效果，还可能加重患者的病情，延长住院时间，增加医疗费用。风险评估在临床护理中的应用越来越受到重视。风险评估是指通过系统地

收集患者的相关信息，识别潜在的风险因素，并根据评估结果制定针对性的护理干预措施，以降低风险发生的概率^[3]。在上消化道出血患者的护理中，通过风险评估能够提前识别患者的高危因素，并采取相应的护理干预措施，这种基于风险评估的护理干预模式，不仅能够提高护理的针对性和有效性，还能够改善患者的预后，为临床护理实践提供科学依据，提高护理质量^[4]。

表2 两组患者止血成功率及再出血率对比[例, (%)]

组别	例数	止血成功率	再出血率
观察组	35	33 (94.29)	2 (5.71)
对照组	35	28 (80)	5 (14.29)
χ^2	-	9.114	4.090
P	-	0.003	0.043

表3 两组患者住院时间及血清学指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	尿素氮 (mmol/L)	血红蛋白 (g/L)
观察组	35	7.23±0.68	3.87±1.07	132.17±8.12
对照组	35	8.11±1.23	4.63±1.18	128.01±7.96
t	-	3.704	2.823	2.164
P	-	0.001	0.006	0.034

在止血成功率方面，传统护理模式往往缺乏对患者个体风险的精准预判，护理措施相对笼统。而基于风险评估的护理干预，护理人员会在患者入院后，第一时间依据患者的病史、生命体征、出血部位及出血量等多维度信息，运用专业的风险评估工具，对患者的出血风险进行全面且精准的评估。在此基础上，制定个性化的护理方案。降低再出血发生率也是风险评估护理干预的重要价值体现^[5]。再出血是上消化道出血患者治疗后常见且严重的并发症，会增加患者的死亡风险。风险评估护理干预会在患者完成胃镜下止血后，持续对患者进行风险监测。护理人员会密切观察患者生命体征的变化，同时关注患者的饮食、情绪及用药情况。对于存在再出血高风险因素的患者，指导患者保持情绪稳定，避免因情绪波动导致血压升高引发再出血；并督促患者按时、规范用药^[6]。在缩短住院时间方面，风险评估的护理干预同样发挥着关键作用。通过精准的风险评估和个性化护理方案的实施，患者的病情能够得到更有效的控制和改善。护理人员会根据患者的恢复情况，制定科学合理的康复计划，在患者病情稳定后，及时指导患者进行适当的活动，促进胃肠蠕动，加速身体恢复；

同时，根据患者的营养状况，合理安排饮食，保证患者摄入足够的营养，增强身体抵抗力^[7]。这一系列措施有助于患者更快地达到出院标准，从而有效缩短住院时间。风险评估的护理干预对患者血清学指标的改善也具有积极作用。护理人员通过密切监测患者的血清学指标，能够及时了解患者的身体恢复状况和出血情况。对于指标异常的患者，及时采取针对性的护理措施。通过这种动态监测和干预，患者的血清学指标能够更快地恢复到正常水平，反映出患者身体机能的良好恢复^[8]。

综上所述，风险评估的护理干预在上消化道出血行急诊胃镜下止血患者的治疗过程中，在止血成功率、再出血发生率、住院时间及血清学指标改善等方面均展现出显著的应用价值。

参考文献

- [1] 庄惠娜,谢苗荣. 上消化道出血病因变化及风险评估的研究进展[J]. 临床和实验医学杂志,2024,23(1):109-113.
- [2] 张丽芬. 基于风险评估下的护理措施在消化道出血干预中对患者情绪及危险性积分影响[J]. 中国医药指南, 2023,21(36):170-172.

- [3] 姜微,崔晓晖,戴海蓉. 基于风险评估的护理干预对急性消化道出血患者止血效果的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(8):193-195.
- [4] 柴蕴珠,王艳红,徐宏蕊. 基于风险评估的护理干预对急性消化道出血患者负性心理及危险性积分的影响研究[J]. 临床研究,2020,28(2):184-186.
- [5] 喻卉,关李稳,刘真义. 胃镜在上消化道出血中的应用价值及再次出血预测列线图模型构建[J]. 影像科学与光化学,2024,42(6):586-592.
- [6] 杨吕凤,黄青青,林海燕. 风险护理干预用于急诊胃出血的护理效果观察[J]. 现代实用医学,2021,33(5):652-654.
- [7] 马阳阳,郭凯华. 上消化道出血患者术后早期再出血风险预测模型的构建及效果验证[J]. 护理实践与研究,2023, 20(21):3271-3276.
- [8] 闵秀梅,李倩. 风险护理对急诊上消化道出血内镜治疗患者出血量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023, 8(39): 70-72,102.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS