

## 食道静脉曲张硬化治疗患者的健康教育需求与指导

李惠惠, 李雪峰

[关键词] 食道静脉曲张;硬化剂;健康教育

中图分类号: R473.5 文献标识码: B 文章编号: 1006-9771(2006)03-0270-01

[本文著录格式] 李惠惠, 李雪峰. 食道静脉曲张硬化治疗患者的健康教育需求与指导[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(3): 270.

食道静脉曲张破裂大出血如果得不到及时救治, 会危及患者的生命; 目前, 临床上最有效的止血手段是内镜下硬化治疗。但由于患者对医学知识了解不够, 导致患者不能在治疗中配合医护工作, 甚至拒绝治疗, 影响了患者的生存质量。为此, 我们对 50 例食道静脉曲张需行硬化治疗的患者进行调查, 了解他们对健康教育的需求, 然后有针对性的进行健康教育。

## 1 一般资料

1.1 临床资料 2004 年 1 月~2004 年 7 月在我科行首次硬化治疗的患者 50 例, 其中男性 42 例, 女性 8 例, 年龄 28~62 岁, 平均 42 岁; 文化程度: 高中以上 36 例, 高中以下 14 例。

1.2 方法 以谈心方式进行调查, 分类归项进行统计。调查内容包括: ①食道静脉曲张破裂出血的原因; ②患者的心理社会状况; ③硬化治疗知识的了解; ④硬化治疗术前准备、术中配合及术后注意事项; ⑤康复指导。

## 2 调查结果

64% 的患者担心经济问题; 96% 的患者对引起食道静脉曲张的诱因感兴趣, 渴望了解, 希望知道如何与医护人员配合; 98% 的患者迫切希望了解治疗后有关静脉曲张复发的预防知识及康复的健康指导。

## 3 健康教育

3.1 入院宣教 对首次入院的患者, 护士主动介绍周围环境、作息时间、同病室的患者; 医护人员热情地作自我介绍, 以解除患者的恐惧心理, 建立良好的护患关系, 为治疗奠定一个好的开端。对首次行硬化剂的患者, 我们采取一对一的健康宣教和集体健康教育相结合, 让已接受治疗的患者现身说法等, 向患者讲解食道静脉曲张形成的原因、诱发出血的原因、硬化治疗的准备、术中配合及术后不良反应的预防。宣教前由患者提问护士回答, 宣教后由护士提问患者回答, 护士再重点给予补充。让患者保持良好的心态配合治疗。

3.2 硬化治疗指导 术前, 责任护士向患者讲解硬化治疗的过程, 带患者熟悉胃镜室; 叮嘱其术晨禁食水, 有假牙要取出。不能配合手术者, 术前 15 min 肌注安定 10 mg; 术者在右手建立有效的静脉通路, 以备术中出血时抢救用药; 术前备血。硬化治疗开始时, 向口腔内喷洒麻药, 嘱患者口含 2 min 后慢慢吞咽。左侧卧位于治疗床上, 在胃镜插入咽喉部时做吞咽动作,

恶心时张口呼吸、放松, 以缓解咽部刺激。硬化治疗结束返回病房后, 测脉搏, 必要时测血压。嘱治疗 4~6 h 禁食水, 3 日内进半流饮食。观察患者疼痛的部位、性质及患者的大便颜色有无异常。硬化治疗一般 1 个疗程 3~4 次, 患者会因为治疗的次数增加, 不舒适感增加, 疼痛的程度加重, 有时吞咽困难; 要向患者解释原因, 采取音乐、谈话等方式, 转移注意力。对不能进食的患者, 及时遵医嘱给予静脉补充营养。

3.3 出院指导 和患者及其家属共同制订出院后的生活计划, 减少诱发因素<sup>[1]</sup>, 提高患者生活质量, 延长患者的生命。在食道静脉曲张破裂出血的诱因中, 饮食和休息很重要, 需要反复向患者及家属强调。反复形成静脉曲张是由于门静脉压力增高, 合理地服用药物可降低门静脉高压。建立随身卡, 写明患者姓名、住址、疾病诊断、血型、家人联系电话, 一旦患者在外出现大出血, 便于抢救治疗。最后是定期复诊, 复诊时发现曲张静脉及时给予治疗, 减少食道静脉曲张后破裂的机会, 提高患者的生存质量。

## 4 效果

50 例均于入院后 1~2 d 熟悉病区及周围环境, 能主动与医护人员交谈。1 周内熟悉自己所患疾病的知识, 了解硬化治疗的必要性。除 1 人不能耐受胃镜治疗, 中途拔管外, 其余都积极配合治疗。平均行 4 次硬化治疗后临床好转出院。

## 5 讨论

健康教育已在临床各科广泛应用, 并取得了良好效果<sup>[2-7]</sup>。健康教育也是整体护理的组成部分, 它适应了护理模式的发展, 满足了人们对医疗知识的需求, 增强了患者自我保护的能力, 从被动护理转变为主动护理, 提高了全民健康水平。同时, 健康教育活动也督促护士不断学习, 不断完善, 充实自己的理论知识, 提高了护士整体水平。

## [参考文献]

- [1] 林春华. 肝硬化并食管胃底静脉曲张破裂出血诱因分析与护理[J]. 实用护理杂志, 2001, 17(8): 22.
- [2] 杨淑莲. 对风湿性心脏病患者实施健康教育的临床意义[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(7): 590.
- [3] 国希云, 任淑琴, 孔曲, 等. 老年白内障患者手术因素调查及健康教育对策[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(8): 674-675.
- [4] 徐蕾. 抑郁性神经症患者住院期间的健康教育[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(8): 676.
- [5] 兰鸿芳, 张利民, 巫建标, 等. 健康教育在慢性前列腺炎治疗中的辅助作用[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(1): 62-62.
- [6] 徐蕾. 健康教育在产褥期护理中的应用体会[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(4): 247.
- [7] 李瑞心. 冠心病首次住院患者健康教育的时机和内容[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(8): 512.

(收稿日期: 2006-01-13)

作者单位: 解放军总医院消化科, 北京市 100853。作者简介: 李惠惠(1976-), 女, 河北石家庄市人, 护师, 主要研究方向: 消化科疾病的临床护理。