



对行普外科重症胰腺炎手术患者进行围术期护理要点分析

陈 满

贺州广济医院 广西贺州 542800

【摘要】目的 探讨对行普外科重症胰腺炎手术患者进行围手术期护理的临床效果。**方法** 选择2015年10月-2017年1月于我院行外科手术治疗的重症胰腺炎患者84例作为此次研究对象,将患者随机分为2组,观察组与对照组各有患者42例,对照组应用常规护理,观察组在常规护理基础上加强围手术期护理干预,比较两组患者的护理效果。**结果** 观察组患者的并发症发生率与住院时间均要明显优于对照组($P < 0.05$);观察组护理满意度是97.62%,对照组护理满意度是78.57%,组间护理满意度对比存在显著差异($P < 0.05$)。**结论** 重视行普外科重症胰腺炎手术患者的围手术期护理能够获得显著护理效果,减少并发症的发生,提高患者护理满意度,值得大力推广。

【关键词】 普外科手术;重症胰腺炎;围手术期护理

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 04-166-02

重症胰腺炎属于临床较为多见的一种腹部疾病,临床症状主要有恶心呕吐、急性腹部疼痛、发热以及血糖酶上升等特点,具有发病危急、病情复杂、并发症多以及病死率高等特点,必须给予高度重视^[1]。当前临床治疗重症胰腺炎的有效疗法是手术治疗,而手术疗效的影响因素众多,加强对患者的围手术期护理,对保证手术顺利实施,改善护理质量与预后效果,增强治疗疾病信心具有重要意义^[2]。本次研究的主要目的是为了探讨对行普外科重症胰腺炎手术患者进行围手术期护理的临床效果,特选择我院84例重症胰腺炎患者的临床资料予以分析,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年10月-2017年1月于我院行外科手术治疗的重症胰腺炎患者84例作为此次研究对象,本次所选患者均参照重症胰腺炎诊断标准、实验室检查以及影像学检查予以确诊。将患者随机分为2组,观察组与对照组各有患者42例。观察组42例患者中,女性患者15例,男性患者27例;年龄22-77岁,平均年龄(36.4±2.2)岁;其中32例患者Ⅰ级,10例患者Ⅱ级。对照组42例患者中,女性患者17例,男性患者25例;年龄21-76岁,平均年龄(36.8±2.1)岁;其中30例患者Ⅰ级,12例患者Ⅱ级。两组患者基本资料比较差异有无统计学意义($P > 0.05$);具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者应用常规护理,观察组患者在常规护理基础上加强围手术期护理干预,主要干预措施有:

1.2.1 术前护理:①基础护理:告知患者要完全卧床休养、绝对禁食以及胃肠减压等,尽可能改善胰腺所受刺激;遵医嘱为患者应用解痉与抗胰酶药物;辅助患者及时更换体位,以此维持体位舒适度。②监护生命体征:密切观察并监护患者的意识、腹部体征以及生命体征等变化情况,特别注意是否发生高热不退、肠麻痹以及腹肌强直等症状;注意患者呼吸情况与血气分析指标变化,及时发现呼吸衰竭症状的发生,给予高浓度吸氧,需要时应用呼吸机辅助治疗;观察患者尿量与尿比重,重视肾功能监护。③心理护理:重症胰腺炎患者因为病情危重和发病急骤,若未能给予及时处理可能引发死亡,多数患者可能产生紧张和恐惧等消极心理,术前要详细为患者及家属讲解疾病相关知识、手术流程、手术疗效、手术目的以及相关注意事项等;实施个性化心理疏导,提高患者治疗疾病的信心,以此保证手术能顺利进行。

1.2.2 术中护理:手术期间要密切观察患者麻醉前心理状态并予以针对性心理疏导,维持适宜手术室环境,保证手术室的舒适度;密切监护患者病情变化,及时与患者交流,按照实时手术状况及时和患者交流,保证体位的舒适度。

1.2.3 术后护理 ①基础护理 绝对禁饮食,给予胃肠减压,

留置导尿管后长时间卧床休养;重视口腔护理,一天进行两次;每天进行2次尿道口护理与膀胱冲洗;重视皮肤护理,间隔2h为患者翻身拍背;给予雾化吸入治疗防止呼吸道感染;按摩患者双下肢肌肉以此预防下肢静脉血栓形成。②管道护理:重症胰腺炎手术患者通常要进行氧气管、胃管、输液管以及尿管等插管,所以必须重视管道护理;充分了解各管道作用,维持管道通畅并将其固定好防止滑落;注意导管的无菌原则防止污染,及时替换各类引流袋,并详细记录好各引流液的颜色、良以及性状等。③并发症护理:重症胰腺炎手术患者通常会丧失大量液体,易出现低血容量性休克、败血症、化脓性腹膜炎、中毒性脑病以及胰腺周围脓肿等并发症,所以必须重视输液速度的把控,电解质要及时补充,需要时给予高浓度吸氧治疗,有异常及时通知医师,预防呼吸窘迫综合征的出现。

1.3 观察指标

观察并比较两组患者并发症发生率、护理满意度以及住院时间。应用我院自制护理满意度调查问卷评估患者的护理满意度,总分为100分,非常满意为评分 > 90 分,基本满意为评分70-90分,不满意为评分 < 70 分。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS19.0统计全部数据,用(%)及($\bar{x} \pm s$)表示计数和计量资料,用 χ^2 和t检验;比较是否有统计学差异以 $P < 0.05$ 为依据。

2 结果

2.1 两组患者的并发症发生率与住院时间对比

观察组患者的并发症发生率与住院时间均要明显优于对照组,具有统计学差异($P < 0.05$)。详细分析见下表1。

表1: 两组患者并发症发生率与住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$) [n (%)]

组别	例数	并发症发生率	住院时间 (d)
观察组	42	2 (4.76)	11.78±2.24
对照组	42	8 (19.05)	15.35±2.85
χ^2/t 值	--	4.087	6.383
P	--	0.043	0.000

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组42例患者的护理满意度是97.62%,对照组42例患者的护理满意度是78.57%,组间护理满意度对比存在显著差异($\chi^2=7.265$, $P=0.007$)。详细分析见下表2。

表2: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
观察组	42	26	15	1	97.62
对照组	42	16	17	9	78.57

3 讨论

重症胰腺炎属于临床危重急腹症,具有并发症发生率高、



病死率高等特征,患者不仅要承受严重的生理不适,在心理上也会受到严重影响,因此必须重视该疾病患者的临床治疗与护理^[3]。近些年临床应用外科手术治疗重症胰腺炎患者的技术愈发成熟,治愈率也明显增加,但有众多研究显示如果重视患者的手术护理干预,能够有效改善患者的手术效果^[4]。通过加强患者的围手术期综合护理干预,针对患者情绪与身心状况实施针对性护理,以此改善患者身心状态,让患者在心理、生理以及社会等方面均能达到舒适程度,从而增强对治疗与护理的配合,减少并发症发生,提高手术疗效^[5]。此次研究发现,观察组患者的并发症发生率、护理满意度以及住院时间均要明显优于对照组($P < 0.05$)。结果表明,重视行普外科重症胰腺炎手术患者的围手术期护理能够获得显著护理效果,减少并发症的发生,提高患者护理满意度,值得大力推广。

得大力推广。

参考文献:

- [1] 朱双爱. 对行普外科重症胰腺炎手术患者进行围术期护理的体会[J]. 求医问药(下半月刊), 2013, 11(7):241-242.
- [2] 张燕, 梁晓妮. 舒适护理在重症胰腺炎围手术期中的应用效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(6):165.
- [3] 欧阳贵珍, 周慧琴, 颜刚等. 急性重症胰腺炎的手术护理观察[J]. 基层医学论坛, 2015, 08(34):4885-4886.
- [4] 王迁美, 黄壬华, 郭小玲等. 急性重症胰腺炎围术期循证护理的应用剖析[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(11):1564-1565.
- [5] 王慧洁. 护理干预急性重症胰腺炎患者围手术期效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(1):118-119.

(上接第162页)

进行健康知识宣传,告知患者外出时要随时携带止喘喷雾剂,从而控制病情,由于哮喘发病率较急,所以在日常护理中要严格遵照护理措施^[6]。

综上所述,本次研究结果表明,观察组患者在实施常规护理的基础上实施循证护理,其中观察组的护理效果优于对照组;通过医院自制的护理满意度调查表显示,护理满意度优于对照组,这就说明循证护理具有较高的临床实践价值,提高患者健康知识的掌握度,能够有效促进患者病情稳定,提高了护理质量,该方法值得被临床推荐使用。

参考文献:

- [1] 林秀兰, 张小吉. 循证护理在支气管哮喘患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2011, 08(3):21-23.

(上接第163页)

相应的减少了疾病的复发诱因,加上个性化护理中辅予以心理干预,可有效缓解患者负面情绪,改善其饮食、精神状态,并取得家庭积极配合^[5]。此外,随访指导可督促患者维持良好的生活习惯,并提高其对日常生活行为的重视程度,从而降低复发率,改善患者的生活质量。关于个性化护理干预对颈椎病患者生活质量的影响,还有待护理人员更长时间的随访督促,从而使患者的康复程度达到最佳效果。

综上所述,个性化护理干预可有效缓解颈椎病患者症状,提高治疗效果,并有效改善其生活质量,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 徐宝心. 护理干预对颈椎病疗效的影响[J]. 吉林医学, 2013, 5(10):120-124.
- [2] 李小潘. 中医护理干预对颈椎病患者康复的影响[J]. 右江民族医学院学报, 2013, 14(07):69-70.
- [3] 金艳芳. 中医护理干预对颈椎病患者生活质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 9(08):62-63.
- [4] 陈鸿. 护理干预对颈椎病保守治疗效果的影响[J]. 中国民族医学, 2012, 6(05):27-28.
- [5] 王春艳. 全程健康教育护理干预对颈椎病患者治疗依从性和复发率的疗效观察[J]. 光明中医, 2011, 5(04):32-33.

(上接第164页)

强护患的沟通,充分做好术前准备,加强术后护理及病情的监测,可以促进患者及早康复。

参考文献:

- [1] 聂瑾. 妇科不孕症患者行宫腹腔镜治疗手术室护理配合[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(20):211-211.
- [2] 石晓燕. 宫腹腔镜联合治疗不孕症的护理观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(18):201-202.

(上接第165页)

者的生命,帮助患者脱离危险。

综上所述,我们可以将院前急救护理应用到临床急救当中,这对于提高患者的治疗水平,提高患者的生存质量,构建和谐的医患关系等方面均具有重要的意义。

参考文献:

- [1] 陈明花. 急性出血性脑卒中的院前急救与护理[J]. 中国农村卫生, 2015, 24:65.
- [2] 樊秀枝. 浅谈急诊护理路径在急性脑卒中患者中的应用[J]. 中国实用医药, 2016, (11) 01:255-256.

国实用医药, 2013, 8(18):201-202.

- [3] 陈艳. 宫腹腔镜联合治疗不孕症的手术室护理[J]. 中外医疗, 2010, (31):170-170.
- [4] 郑巧灵, 温如玉. 宫腹腔镜联合腹腔镜手术治疗不孕症的护理体会[J]. 实用临床医学, 2011, 12(10):83-84.
- [5] 周逸云, 朱丹丹. 宫腔镜与腹腔镜联合治疗不孕症的手术护理配合[J]. 激光杂志, 2012, 33(6):33-33.

用[J]. 中国实用医药, 2016, (11) 01:255-256.

- [3] 李美玉. 急救护理在急性脑卒中患者院前急救中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, (16) 88:224-225.
- [4] 王淑文, 孙静. 院前急救对急性出血性脑卒中患者的影响[J]. 吉林医学, 2013, (34) 19:3765-3766.
- [5] 李宏. 急性出血性脑卒中35例院前急救与护理[J]. 实用临床医药杂志, 2015, (19) 20:112-114.
- [6] 高帆. 急诊护理路径在急性缺血性脑卒中患者院前急救中的应用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, (19) 22:139-140.