

老年胆囊炎胆石症采用整体护理干预的效果探讨

李 燕 周钟美*

昆明医科大学第一附属医院干疗科 650032

[摘要]目的 探讨老年胆囊炎胆石症应用整体护理干预的实施效果。**方法** 抽调医院收治的 77 例老年胆囊炎胆石症进行研究,按照入院先后顺序分为对照组 37 例、观察组 40 例,分别应用常规护理、整体护理干预,对比评价不同护理干预模式应用价值。**结果** 观察组护理满意度评分以及各项生活质量评分高于对照组,并发症发生率少于对照组,有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 老年胆囊炎胆石症采用整体护理干预,可整体提高患者的生活质量水平,改善患者预后,应用确切显著。

[关键词] 老年胆囊炎胆石症; 整体护理; 护理满意度; 并发症; 生活质量

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-7165 (2019) 03-200-02

胆石症为一种临床常见病,多合并胆囊炎,老年人为该疾病的主要发病群体,据统计,60 岁以上人群该疾病的发生率为 28%,影响老年患者的生存质量^[1]。临床主要采用手术治疗,但因老年人合并多种基础疾病,身体免疫机制差,手术治疗效果不佳,而且并发症发生率高。如何有效提高手术治疗效果以及患者预后效果,是当前临床研究的主要内容。本次研究中,探究分析整体护理干预应用于老年胆囊炎胆石症中效果,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽调医院从 2017 年 9 月到 2018 年 6 月收治的 77 例老年胆囊炎胆石症患者进行研究,研究对象均符合胆囊炎胆石症的诊断标准,排除合并肝肾功能障碍、心肺系统、意识障碍、不能配合研究者。按照入院先后顺序分为两组,对照组 37 例,男 22 例,女 15 例,年龄为 57-80 岁,平均年龄为 (67.2±2.5) 岁;观察组 40 例,男 25 例,女 15 例,年龄为 58-82 岁,平均年龄为 (67.3±2.8) 岁。两组一般资料对比组间并无明显差异 ($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

两组患者均实施胆总管切开术与胆囊切除术治疗。对照组予以常规护理,术前热情接待患者,综合评估患者的情况,观察患者的基本生命体征变化,遵医嘱完善术前检查工作,同时加强健康教育,提高患者对疾病的认知了解;术后继续观察患者生命体征是否正常,并做好妥善的抢救准备工作。

观察组则采用整体护理干预模式,具体护理内容为:①心理护理:了解患者的家庭背景、受教育程度等资料,制定具有针对性的心理护理,提高患者对疾病以及治疗的认知了解,有良好的心理准备面对手术治疗以及护理。②术前护理:老年患者多合并基础疾病,患病后孤独感加剧,丧失疾病成功治疗的信心,护理人员在对症治疗同时,给予患者鼓励支持,邀请患者家属参与到护理中;老年患者易发生皮肤瘙痒,对症应用止痒剂,缓解患者的不适;为预防胆绞痛,护理人员主动对患者进行宣教,让患者饮食方面需注意问题。③术后护理:指导患者遵医嘱用药,做好口腔以及皮肤的清洁工作,定期进行病房消毒,辅助患者翻身,定住患者早期下床活动;观察患者有无咳嗽、咳嗽症状,若症状严重者,需积极实施排痰处理,并加强病情监测,防止其他并发症发生。

1.3 观察指标

①比较两组患者护理干预后的护理满意度评分。根据李克特量表^[2]对患者的护理工作满意度进行评价,按照 5 级评分法很满

意、满意、一般、不满意、非常不满意,分别对应 5、4、3、2、1 分。②记录两组护理后不良反应发生情况。③评价两组患者的生活质量。根据简易生活质量量表 (SF-36) 对患者生活质量进行评价,评价内容包括精神状态、情感职能、躯体功能、总体健康,评分 0-100 分,评分越高则生活质量越高。

1.4 统计学分析

两组数据分析工具为 SPSS20.0。计量资料对比均数 ± 表示,应用 t 检验,计数资料用百分率表示,应用 χ^2 检验,组间有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理后的护理满意度评分对比

对照组的护理满意度评分为 (3.5±1.0) 分,观察组护理满意度评分 (4.8±0.5) 分,观察组的护理满意度评分高于对照组,差异有统计学意义 ($t=7.297, P < 0.05$)。

2.2 并发症发生情况

观察组的并发症发生率少于对照组,两组间有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1:

表 1: 两组患者并发症发生情况对比 (n/%)

组别	例数	切口感染	肝功能衰竭	肾功能不全	总不良反应
对照组	37	4 (10.8)	2 (5.4)	2 (5.4)	8 (21.6)
观察组	40	0 (0.0)	1 (2.5)	1 (2.5)	2 (5.0)
χ^2					4.70
P					0.030

2.3 评价两组患者的生活质量对比

观察组精神状态、情感职能、躯体功能与总体健康评分高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2:

表 2: 两组患者的生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	精神状态	情感职能	躯体功能	总体健康
对照组	70.35±5.33	70.20±8.12	72.30±7.20	74.24±5.40
观察组	82.20±10.10	78.35±5.70	80.15±11.22	85.40±8.24
t	6.362	5.128	3.621	6.968
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

整体护理为一种新兴的护理模式,护理人员不仅要关注患者身体健康,还强调关注患者的心理状态、物理因素、所处环境对患者病情康复的影响。该护理模式是以现代护理为指导,按照一定的护理程度为核心,开展一系列护理以及护理管理,其目的在于满足患者生理、心理、社会、精神方面的需求,为患者提供高

(下转第 201 页)

* 通讯作者: 周钟美

探讨全程无缝隙护理干预在手术室优质护理中的应用

罗玉丹

乐山市人民医院 614000

【摘要】目的 探讨全程无缝隙护理干预在手术室优质护理中的应用效果。**方法** 回顾性分析 2018 年 2 月~2019 年 3 月我院收治的 90 例手术患者的临床资料, 对照组 (n=45) 采用手术室优质护理; 观察组 (n=45) 在此基础上加用全程无缝隙护理干预, 比较两组患者的负性情绪评分。**结果** 观察组患者的 SAS 与 SDS 评分均显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在手术室优质护理中开展全程无缝隙护理干预, 能够显著改善患者的紧张、焦虑情绪, 保障手术的顺利进行, 值得推广。

【关键词】 手术室; 优质护理; 全程无缝隙护理干预; 应用效果

【中图分类号】 R472.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 03-201-01

手术室优质护理在手术患者中的应用非常广泛, 而且临床效果理想, 但优质护理并不能完全杜绝手术风险。全程无缝隙护理干预是近年来基于优质护理而应用于手术室的一种护理模式, 能够持续推动手术室护理质量的提高^[1]。本研究在手术室优质护理服务中加用全程无缝隙护理干预, 取得了良好的临床效果, 现将研究情况做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究对象为 2018 年 2 月~2019 年 3 月我院收治的 90 例手术患者, 所有患者均自愿签署知情同意书。对照组 45 例, 男性 24 例、女性 21 例; 年龄 19~76 岁, 平均年龄 (53.62±4.87) 岁。观察组 45 例, 男性 26 例、女性 19 例; 年龄 21~77 岁, 平均年龄 (54.12±3.98) 岁。两组手术患者的基本资料比较, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

手术室优质护理: 健康指导、心理干预等。

在此基础上, 另予以观察组患者全程无缝隙护理干预: ①术前: 讲解手术方案、术前准备、手术所用时间、需要注意的问题、可能出现的并发症以及防治措施; 用治疗成功的病例增强患者信心。②术中: 手术室的温度调节 22~25℃、湿度 50%~60%; 注意遮盖患者的隐私部位, 做好保暖措施。动态观察患者的各项生命指标; 迅速、准确的传递手术器械。③术后: 唤醒患者, 消毒术口, 保证引流的通畅。讲解饮食和生活中的注意事项, 制订针对性的康复方案。

1.3 观察评定标准^[2]

于护理前、后采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)

评估患者的负性情绪, 评分越高说明焦虑、抑郁越严重。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

护理前, 两组患者的 SAS 评分分别为 (13.74±2.15) 分、(13.62±2.04) 分; SDS 评分分别为 (15.82±3.04) 分、(15.79±2.85) 分; 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组 SAS 评分 (7.14±1.36) 分、SDS 评分 (8.42±1.67) 分; 显著低于对照组 (9.95±1.52) 分、(11.73±1.75) 分; 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

近年来, 我国的医疗卫生事业取得了长足发展, 应用于手术治疗中的护理模式越来越多, 并且都不乏科学性。优质护理的价值在于解决患者的生理问题, 安抚患者的负性情绪, 但无法很好的规避手术风险。全程无缝隙护理干预从术前、术中和术后 3 个阶段为患者提供细致的护理服务, 不仅满足了患者的身心需求, 而且围术期护理人员的全程陪护保障了患者的手术安全性。

综上所述: 手术室临床护理, 在优质护理的基础上联合全程无缝隙护理干预, 应用效果理想, 值得推广。

【参考文献】

- [1] 张琦, 许克秀. 全程无缝隙护理模式在手术室优质护理服务中的应用研究 [J]. 健康大视野, 2019, (4):236.
- [2] 宋杨. 在手术室优质护理服务中应用全程无缝隙护理模式的临床效果 [J]. 保健文汇, 2018, (8):10.

(上接第 200 页)

质量的护理服务^[3]。

老年人因随着年龄增长, 身体各项机能衰退, 再加上受多种因素影响, 胆囊功能下降, 诱发胆囊炎、胆结石症, 两种疾病相互影响、相互并存, 患者主要表现为发热、腹痛、呕吐、黄疸, 若治疗不及时, 病情恶化为中毒性休克。临床主要采用手术治疗效果, 应用效果显著, 但术后并发症发生率高, 预后效果不佳。

为改善患者预后, 临床提出可在手术治疗同时结合护理干预。本次研究中, 对照组实施常规护理, 观察组则采用的整体护理模式, 结果表明观察组护理实施后并发症发生率少于对照组, 患者的生活质量以及护理满意度高于对照组, 这表明整体护理干预降低患者术后并发症, 提高患者预后效果以及护理满意度。整体护理实施过程中, 给予患者心理护理, 给予患者心理健康疏导, 加强术前、

术后的护理干预, 坚持以患者为中心, 满足患者的生理、心理需求, 优化护理服务质量, 提高患者对疾病认知了解, 术后护理干预, 观察患者的病情变化, 预防并发症发生, 可有效改善患者预后。

综上所述, 老年胆囊炎胆结石症患者结合整体护理干预, 可降低术后并发症发生, 提高患者的生活质量以及护理满意度, 临床应用价值显著。

【参考文献】

- [1] 武颺. 老年患者胆结石手术时机选择 160 例临床分析 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(5):574-576.
- [2] 元莱滨. 李克特量表的统计学分析与模糊综合评判 [J]. 山东科学, 2006, 19(2):18-23.
- [3] 贾健. 整体护理在腹腔镜治疗胆结石患者围术期中的应用价值 [J]. 中国药物经济学, 2017, 12(1):113-115.