

胰十二指肠切除术后并发症的临床护理研究

马慧玲

浙江大学医学院附属第二医院肝胆胰外科 310000

【摘要】目的 探究胰十二指肠切除术后并发症的临床护理效果。**方法** 选取在我院接受治疗的胰十二指肠切除术的患者 74 例, 分为研究组 37 例进行专业的临床护理, 另外 37 例作为对照组进行常规护理, 对两组患者的术后并发症情况与护理满意程度进行记录。**结果** 研究组的专业的临床护理其术后并发症情况与护理满意程度明显优于对照组的常规护理。**结论** 专业的临床护理可以有效预防胰十二指肠切除术后并发症情况。

【关键词】 胰十二指肠切除; 术后并发症; 临床护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-160-02

胰十二指肠切除术是目前应用较广的治疗胰头、十二指肠及其周围一些恶性与良性疾病的经典手术方式, 但是这类手术一般创口比较大, 手术涉及的范围广, 经常导致术后并发症的发生, 这样不仅使患者的住院时间延长, 加重患者及其家属的经济负担, 更严重的术后并发症会危及患者的生命安全, 所以在患者的治疗过程中给予专业的检查、预防及护理是至关重要的^[1-2]。本研究即对 74 例进行胰十二指肠切除术的患者进行术后并发症的预防与护理, 取得良好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院接受治疗的 74 例胰十二指肠切除术患者, 能够进行良好的沟通并且不具有其他重大疾病。将 74 例患者分为专业的临床护理的研究组与常规护理的对照组, 研究组患者 37 例, 其中男 20 例, 女 17 例, 年龄 23-72 岁, 平均年龄 (35.61±2.05) 岁; 对照组患者 37 例, 男 17 例, 女 18 例, 年龄 27-75 岁, 平均年龄 (37.28±3.01) 岁; 两组患者的其他资料不具有统计学差异, 可以进行对比分析 ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组患者进行医院的常规护理, 对患者进行健康教育宣传, 建立静脉通道, 对患者的情况进行记录。研究组患者在对照组的基础上进行专业的临床护理, 主要包括: ①对患者的居住病房进行装饰, 在室内摆放一些绿植, 使患者居住的温馨舒适; ②对患者进行健康教育宣传, 使患者及其家属了解患者的情况, 并多给患者和家属讲述一些成功的案例, 增加患者的自信心; ③给患者进行心理疏导, 不要有过紧张与焦虑的心情, 这样的不良情绪也会影响治疗, 多给患者讲述配合治疗与护理后成功率更大的事实, 激发患者治疗的勇气, 也能真正的从心理上接受治疗; ④对患者的术前与术后饮食情况进行干预, 使患者均衡饮食, 并从护理角度来寻找适合患者手术的饮食情况, 并制定计划调节患者的体内营养均衡; 在手术后更要进行饮食干预, 使患者健康饮食, 注意忌口, 早日康复; ⑤对于患者出现术后并发症的大致时间要了解掌握, 知道每一种术后并发症情况, 并了解他们在手术之后多长时间会出现, 在这个时间段要密切关注并制定预防计划及出现并发症后的应对措施, 及时的给予预防或者治疗方案; ⑥手术之后要密切观察并记录患者胃管的引流的量与颜色, 一般情况下 24h 内胃液呈暗红色, 2-3d 出血情况会减少, 若发现有鲜红的血液吸出, 则证明术后有出血的情况出现, 也要及时检查引流管, 避免出现堵塞的情况^[1]。⑦若出现严

重的术后并发症如胰瘘或者胆瘘的情况, 要给患者讲解瘘的治疗, 不要让他们因不懂而产生焦虑紧张的心理, 护理人员应给患者进行多方面的讲解, 使患者配合治疗; ⑧对于瘘的处理要小心谨慎, 并护理周围的皮肤, 避免出现感染的情况。

1.3 观察指标

将患者的术后并发症情况、护理满意程度进行记录, 用于之后的对比分析。

1.4 统计学方法

此次研究利用 SPSS21.0 专业统计软件对本次的研究结果进行专业的分析, 组间采用 t 检验进行对比, 利用 P 值来检验组间的差异, $P<0.05$ 则表示差异具有统计学意义。

2 结果

对两组患者的观察与记录指标进行分析, 由表 1 可以发现, 研究组的术后并发症情况发生率为 24.3% (9/37), 优于对照组的术后并发症情况发生率 45.9% (17/37), 而患者对护理的满意程度研究组的为 97.3% (36/37), 对照组的为 81.1% (30/37), 对其进行分析发现, 观察组的专业的手术室皮肤管理护理效果明显优于对照组常规护理的效果, 且差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 可以进行对比分析。

表 1: 两组患者的术后并发症情况与护理满意程度

组别	n	术后并发症情况	护理满意程度
研究组	37	24.3% (9/37)	97.3% (36/37)
对照组	37	45.9% (17/37)	81.1% (30/37)

3 讨论

胰十二指肠切除术是目前应用较广的治疗胰头、十二指肠及其周围一些恶性与良性疾病的经典手术方式, 因多种因素手术过后术后并发症情况频发, 导致患者的心理压力过大, 产生焦虑与紧张的心情, 还会因术后并发症的发生而加重病情, 使患者延长住院时间, 增加经济负担^[3]。本研究即对在我院接受胰十二指肠切除术的患者进行专业的临床护理, 以避免与预防术后并发症的发生, 使患者能更加安全快速的恢复, 是治疗效果最佳。

在本研究中, 护理人员对患者的手术前后都进行精心的护理, 对患者及其家属都进行了健康教育宣传, 使患者对治疗更加有信心, 也对护理更加放心, 并且对自己的病情及其术后的状态都有清晰的了解, 这样也会对患者的治疗有好处。对患者的手术前后的饮食进行干预也会对患者的恢复具有良好的效果, 使患者的营养均衡, 增强抵抗力。在本次研究中

(下转第 164 页)

察组和对照组患者及其家属对护理工作的满意度评价分别为: 96.77% 和 74.19%, 观察组的满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

癫痫病因复杂多样, 临床研究发现, 遗传因素、脑部疾病、全身疾病或系统疾病都是癫痫病发生的诱因。虽然癫痫病属于一种慢性病, 短期内不会对患者造成太大的影响, 但频繁发作会增加患者的心理负担, 影响正常生活。目前国内外对于癫痫的治疗主要以药物治疗为主, 但为增进疗效, 对症治疗的同时, 加强护理干预措施也很关键。本次研究比较分析了两种不同护理干预方法, 其中应用综合护理取得了比较理想的效果。对于癫痫及癫痫性精神障碍患者来说, 发病时患者的暴力行为要明显高于其他精神疾病患者, 大部分暴力行为无任何征兆, 具有不可预测性。所以实施综合、高效的护理干预方法很重要。可具体从患者心理、用药、症状发

生等不同方面实施干预, 缓解症状, 提高治疗效果, 改善预后。结合研究结果可知, 观察组经综合护理干预后患者的生活质量优于对照组, 且以 96.77% 的护理满意度远远高于对照组的 74.19%。提示, 综合护理应用于癫痫及癫痫性精神障碍患者的护理工作中具有较高的价值, 利于患者的康复。综上所述, 为了改善患者的暴力行为、调节心理状态, 提高后期生存质量, 建议临床对癫痫及癫痫性精神障碍患者应用综合护理进行干预, 保证患者的安全有效性。

参考文献:

- [1] 余贵美, 张蓉, 詹少虹. 74 例癫痫性精神障碍患者临床分析与护理研究 [J]. 中外医学研究. 2017(36)
- [2] 于爱丽. 癫痫性精神障碍患者人性化护理效果观察 [J]. 中国继续医学教育. 2015(30)
- [3] 芦华. 癫痫性精神障碍的护理体会 [J]. 中国继续医学教育. 2016(18)

(上接第 160 页)

对患者的情况进行记录, 专业的临床护理其呈现的效果明显优于常规护理。综上所述, 临床护理在胰十二指肠切除术的术后并发症情况中具有良好的预防与及时发现并治疗的效果, 可以在以后的应用中推广。

参考文献:

- [1] 韩丽丽, 佟瑶, 刘敏, 谭明希, 张晓琪, 简佳琪. 胰

十二指肠切除术后并发症的临床护理研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):185.

- [2] 李芸. 胰十二指肠切除术后并发症临床分析 [J]. 吉林医学, 2010, 31(18):2905.

- [3] 王志军, 吴阳, 谢志徽, 等. 胰十二指肠切除术后死亡的相关危险因素分析 [J]. 中国普通外科杂志, 2005, 14(5):376.

(上接第 161 页)

为 84%, 有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

新生儿科护理中采用健康教育在一定程度上能提升家属对配合新生儿治疗护理的效果。要考虑家属情况的多样, 不同的认知能力、社会角色、性格、喜好、信仰等, 所需要的健康教育形式与内容也会有差异。要做好情况了解调查, 保证后续工作开展的有效性。护理沟通要柔和、细腻、清晰, 通俗易懂, 便于了解, 避免专业术语理解障碍。

综上所述, 新生儿科护理中采用健康教育可以有效的提升新生儿家属健康知识知晓合格率, 提高家属护理满意度,

优化护理工作水平。

参考文献:

- [1] 何亚亚. 健康教育在新生儿科护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2018, (43):99.
- [2] 周丽仙, 郑芳, 甘华英. 以家庭为中心的健康教育模式用于儿科护理的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(3):395-396.
- [3] 高珍珍. 健康教育在新生儿护理中的应用 [J]. 健康大视野, 2018, (24):216.
- [4] 黄瑞雪. 健康知识宣讲在新生儿科的应用观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(36):271.

(上接第 162 页)

2.3 并发症发生情况

实验组: 发生伤肢感染及血管危象各 2 例, 并发症发生率为 6.25%; 对照组: 出现伤肢感染 3 例, 血管危象 6 例, 并发症发生率为 28.13%。两组比较有统计学意义 ($\chi^2=3.952$, $P=0.047$)。

3 讨论

舒适护理方式是一种整体的、个性化的、创造性的、有效的护理模式, 以适应患者在社会、心理和机体上的各种需求为基本目标。它可以满足患者在生理以及心理上的舒适需求, 无论是对患者的病情还是对其焦虑抑郁的负性情绪都有着积极作用^[4]。本研究针对患者病情, 通过对环境、人际关系、心理、体位、镇痛、排便、功能锻炼等方面实施舒适护理措施, 结果表明, 实验组再植肢体成活率及护理满意度均高于对照组, 住院时间及并发症发生率低于对照组。表明舒适护理模

式对断指再植患者肢体的成活有显著的积极作用; 同时还能作为临床护士提供一个有目标的护理路线, 指导护士从生理、心理以及精神和社会多个角度对患者进行评估, 及时有效地发现患者在治疗过程中存在的问题, 并根据问题及时开展切实可行的护理, 以促进患者生理和心理的舒适, 保持患者的身心健康, 从而降低围手术期不良反应的发生率。

总之, 舒适护理方式能提高再植肢体成活率, 缩短住院时间, 降低并发症的发生率, 提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 刘显信. 断肢再植术患者实施创伤负压封闭引流技术的效果 [J]. 中国当代医药. 2018(15)
- [2] 薛任泽. 复合性不完全断肢再植术的围术期护理措施研究 [J]. 中国医药指南. 2016(25)
- [3] 王彦赫. 负压封闭引流技术在断肢再植术中的应用 [J]. 中国医学工程. 2015(09)