

# 优质护理在肝胆外科护理中的应用及效果探讨

徐秋艳

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650500

**【摘要】目的** 对优质护理在肝胆外科护理中的应用及效果进行探讨。**方法** 选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间入院的肝胆外科患者共 100 例作为研究样本, 所有患者均符合纳入标准, 根据随机数字表法实施分组, 其中对照组 50 例实施常规护理干预, 观察组患者 50 例实施优质护理干预, 对两组患者的最终护理结果对照分析。**结果** 观察组患者经过护理后, SDS、SAS 评分明显降低, 显著小于对照组患者, 组间对照呈现明显统计学数据差异, 有对照分析价值 ( $P>0.05$ )。对比两组患者护理后的生活质量评分可见, 观察组患者的自觉症状、心理情绪、躯体生理功能、日常生活、社会活动等各项生活质量评分及总评分 ( $135.42\pm 4.31$ ), 明显高于对照组患者各项生活质量评分及总评分 ( $98.56\pm 3.53$ ), 组间对照呈现明显统计学数据差异, 有对照分析价值 ( $P>0.05$ )。**结论** 对肝胆外科患者实施优质护理干预能够优化护理效果, 改善患者的身体状态, 同时有利于患者生活质量的提升, 效果显著。

**【关键词】** 优质护理; 肝胆外科; 护理应用; 效果

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 11-159-02

肝胆外科涉及的疾病种类较多, 同时患者的病情复杂程度很高, 需要通过合理的手段进行针对性护理, 给护理人员带来较大的挑战, 当前随着居民的生活水平持续提升, 人们对护理服务的质量要求也在增高, 传统的肝胆外科护理方式无法满足患者的基础要求, 为了改善护理的整体质量, 现在我院引入优质护理, 同时对优质护理在我院 100 例患者中的应用效果进行分析, 作如下内容报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院 2017 年 1 月-2018 年 1 月间入院的肝胆外科患者共 100 例作为研究样本, 根据随机数字表法, 将患者分为观察组及对照组两组, 观察组患者中, 共包括男性患者 52 例, 女性患者 48 例, 患者的年龄介于 30-72 岁, 平均年龄为 ( $45.32\pm 5.63$ ) 岁, 对照组患者中, 共包括男性患者 50 例, 女性患者 50 例, 患者的年龄介于 32-70 岁, 平均年龄为 ( $43.32\pm 6.54$ ) 岁, 所有患者常规资料参数无明显统计学分析价值, 不具有临床对比意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理措施, 对患者的病情密切观察, 同时提供针对性的护理手段。观察组患者应用优质护理: (1) 根据患者的病情状况分析, 进行临床检查, 对患者的病情完成评估之后, 制定针对性的护理方案措施, 形成有效系统的护理干预, 在患者入住后, 实施健康宣教, 让患者对医院的环境及人员情况有基础了解, 做好必要的心理准备。(2) 对患者进行术前的各项准备, 做好皮肤的清洁及肠道的相关准备工作, 提供患者合适的体位以进行修养, 协助患者翻身。指

导患者进行咳嗽练习, 做好必要的麻醉护理, 让患者采用合适的体位修养, 对患者的病情密切观察, 分析是否存在麻醉并发症等情况。(3) 日常护理: 对患者进行围术期的饮食指导, 坚持高营养的优质饮食方式, 禁止使用辛辣、刺激性食物, 做好口腔的清洁, 指导患者坚持日常锻炼, 养成良好的生活习惯。(4) 心理护理: 在充分了解患者的心理状态的基础上, 提供针对性的心理疏导方案, 护理人员与患者进行有效的沟通交流, 让患者充分了解手术治疗方式, 提升患者对治疗的信心, 明确治疗的可控性, 在患者完成手术后, 告知患者手术基础治疗信息, 让患者减轻担忧等负面情绪。

### 1.3 观察指标

对照两组患者的心理状态改善情况, 通过抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 进行调查, 对照患者护理后的生活质量, 包括自觉症状、心理情绪、躯体生理功能、日常生活状况、社会生活等方面, 取总评分。

### 1.4 统计学方法

此次研究中, 所应用的软件为 SPSS20.0, 对所有的数据进行分析, 其中计数资料通过  $n(\%)$  形式表示, 通过卡方进行验证, 计量资料以标准差形式表示, 通过  $t$  进行验证, 如果组间存在显著差异, 则显示为  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后心理状态评分对照

对比两组患者的心理状态可见, 观察组患者经过护理后, SDS、SAS 评分明显降低, 显著小于对照组患者, 组间对照呈现明显统计学数据差异, 有对照分析价值 ( $P>0.05$ )。如表 1 所示。

表 1: 两组患者护理前后心理状态改善情况对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	干预前		干预后	
		SDS 评分	SAS 评分	SDS 评分	SAS 评分
观察组	50	41.34±9.63	46.42±10.24	32.45±8.52	31.42±7.45
对照组	50	41.52±9.34	45.52±10.42	40.42±8.42	42.52±10.42
t		0.243	4.345	0.452	5.314
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组患者护理后生活质量评分对比

对比两组患者护理后的生活质量评分可见, 观察组患者的自觉症状、心理情绪、躯体生理功能、日常生活、社会活动等各项生活质量评分及总评分 ( $135.42\pm 4.31$ ), 明显高于对照组患者各项生活质量评分及总评分 ( $98.56\pm 3.53$ ), 组

间对照呈现明显统计学数据差异, 有对照分析价值 ( $P>0.05$ )。

## 3 讨论

优质护理是一种全新的护理应用模式, 通过科学化的护理, 形成系统有效的干预手段<sup>[1]</sup>, 护理中, 体现人文主义精

(下转第 161 页)

表 2: 两组护理满意度比较分析 (n, %)

组别	例数	不满意	基本满意	满意	满意度
对照组	29	7	7	15	75.9%(22/29)
观察组	29	1	5	23	96.6%(28/29)
$\chi^2$					8.554
P					<0.05

患者在手术的过程中实施全方位护理措施, 取得了较好的护理效果。

通过本文的研究发现, 观察组和对照组并发症发生率分别为 6.9% 和 20.7%, 两组比较差异显著,  $P < 0.05$ ; 观察组和对照组护理满意度分别为 96.9% 和 75.9%, 两组比较差异显著,  $P < 0.05$ 。本文的研究结果与孙赋辉, 庄长娟等学者<sup>[6]</sup>在相关课题当中的研究结果基本一致, 这就说明采用对于行治疗性 ERCP 的高龄患者实施术中配合全方位的护理措施是十分必要的。

综上所述, 对于行治疗性 ERCP 的高龄患者来说, 术中配合全方位的护理措施是十分必要的, 可以有效提高手术治疗的临床效果, 值得在临床上推广和应用。

(上接第 157 页)

有重要意义。由于我国临床的医疗资源有限, 很多慢性病患者康复期可回家进行疗养, 但是患者康复期会出现一系列健康问题, 延续性护理的实施, 能够让患者回到家中也可享受医院的护理服务, 提高护理效果, 保证患者预后。

综上所述, 为老年慢性病患者采取延续性护理, 能够提高患者自身的健康管理水平, 减少患者住院时间, 节省治疗费用, 对老年患者的预后积极的促进效果。

参考文献

参考文献

[1] 王淑萍, 李丽, 陈萃, 等. 高龄患者行逆行胰胆管造影术治疗的围术期安全性护理 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(17):61-63, 67.

[2] 余爱玲, 刘菁, 孔庆云, 等. 高龄患者 ERCP 下介入治疗的护理操作配合 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(27):3977-3979.

[3] 高莉, 金俐. 高龄患者治疗性 ERCP 的风险评估及预见性护理 [J]. 蚌埠医学院学报, 2013, 38(7):902-905.

[4] 乐晓蕾, 王倩. 1 例高龄急性化脓性胆管炎合并感染性休克的护理 [J]. 医学信息, 2017, 30(3):293-294.

[5] 刘筱韵, 杨香玉, 曹友红, 等. 80 岁以上高龄患者 ERCP 及 EST 优质护理体会 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(24):3719-3721.

[6] 孙赋辉, 庄长娟, 贾芳. 高龄患者行治疗性 ERCP 的术中配合及护理体会 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(1):29-30.

[1] 教博, 智喜荷, 王玉, 等. 国外 APN 延续性护理模式对我国老年慢性病健康管理的启示 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(23):93-96.

[2] 陆雪萍. 延续性护理对老年慢性病患者的服药依从性与生活质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(59):106-107.

[3] 吴秋萍, 刘凤梅, 刘菊兰, 等. 老年慢性病患者护理中延续性护理的应用分析 [J]. 心血管病防治知识, 2018, (1):82-83.

(上接第 158 页)

77.5%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
实验组 (n=40)	23 (57.50)	15 (37.50)	2 (5.00)	95%
对照组 (n=40)	12 (30.00)	19 (47.50)	9 (22.50)	77.5%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

胰腺癌术后并发症会导致患者恢复质量与恢复速度降低, 因此要针对情况做好防控管理, 提升患者的恢复质量与体验。具体处理上, 要考虑实际情况, 做好综合情况的评估观察, 保证护理工作落实的有效性。要充分的意识到患者认知、精神、

生理各方面的诉求, 因人而异的展开灵活护理执行, 提升最终的护理成效。

综上所述, 胰腺癌术后并发症护理中运用综合护理干预可以有效减少术后并发症, 提升患者护理满意度, 整体护理成效更为明显。

参考文献

[1] 肖净文. 综合护理干预对减少胰腺癌患者术后并发症的效果分析 [J]. 饮食保健, 2019, 6(28):212.

[2] 高丹. 综合护理干预在胰腺癌患者术后并发症护理中的疗效分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(41):239.

[3] 邓玉珊. 综合护理干预在胰腺癌患者术后并发症护理中的疗效分析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(29):143, 145.

(上接第 159 页)

神, 将患者作为核心, 提供全方位的护理干预措施, 在关注患者身体状况的同时, 关心患者的心理状态, 在肝胆外科临床护理中应用, 改善患者不良情绪的同时有利于质量水平的提升<sup>[2]</sup>。此次研究中, 通过对照两种不同模式护理方法的应用可见, 观察组患者经过护理后, SDS、SAS 评分明显降低, 显著小于对照组患者, 组间对照呈现明显统计学数据差异, 有对照分析价值 ( $P > 0.05$ )。对比两组患者护理后的生活质量评分可见, 观察组患者的自觉症状、心理情绪、躯体生理功能、日常生活、社会活动等各项生活质量评分及总评分

(135.42±4.31), 明显高于对照组患者各项生活质量评分及总评分 (98.56±3.53), 组间对照呈现明显统计学数据差异, 有对照分析价值 ( $P > 0.05$ )。综上所述, 通过对肝胆外科患者应用优质护理, 能够改善患者的心理及情绪状态, 同时优化患者的护理质量, 效果显著值得临床推广。

参考文献

[1] 池涛. 优质护理在肝胆外科护理中的应用及效果探讨 [J]. 特别健康, 2018, (13):52-53.

[2] 潘冬梅. 优质护理在肝胆外科护理中的应用及效果探讨 [J]. 医药前沿, 2016, 6(10):292-293.