

优质护理在肝胆外科引流管护理中的效果分析

岳 萍

陇西县第一人民医院 甘肃定西 748100

【摘要】目的 分析优质护理在肝胆外科引流管护理中的效果。**方法** 选取我院 2017 年 8 月-2018 年 11 月期间肝胆外科中收治的放置引流管患者 108 例纳入本位实验, 将 108 例患者分为实验组和对照组, 对照组采取常规护理, 实验组采取优质护理, 对比两组患者的护理满意度及并发症发病率。**结果** 实验组患者对优质护理的满意度高于对照组, 两组患者护理满意度对比具有差异表示统计学有意义, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。实验组患者采取优质护理后, 出现 1 例感染、1 例胆道出血, 对照组采取常规护理后, 出现 1 例胆漏、3 例感染、3 例胆道出血、4 例意外拔管, 对比两组患者护理后并发症发病率对比具有差异表示统计学有意义, $P < 0.05$ 。**结论** 为肝胆外科引流管治疗患者采取优质护理后, 能够有效提高护理满意度, 降低患者护理后并发症发病率, 保证患者引流管治疗的安全性, 提高治疗效果, 促进患者预后效果。

【关键词】 优质护理; 肝胆外科; 引流管; 治疗效果**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 02-125-02

肝胆外科常见的疾病包括肝内外胆管结石、急性梗阻性化脓性胆管炎、胆道肿瘤等, 大多数患者需要采取手术治疗, 术后需要放置 T 引流管将患者体液引流到体外, 通过优质护理的实施能够降低了并发症的发病率, 提高治疗的安全性和有效性, 促进患者预后效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 8 月-2018 年 11 月期间肝胆外科中收治的放置引流管患者 108 例纳入本位实验, 将 108 例患者分为实验组和对照组, 两组患者各有 54 例。实验组中有男性 30 例, 女性 24 例, 患者平均年龄为 (58.4 ± 3.3) 岁, 对照组中有男性 31 例, 女性 23 例, 患者平均年龄为 (55.8 ± 4.3) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理, 护理人员要注意观察引流管引出胆汁的量、颜色及性质, 做好记录, 正常成人每日分泌胆汁 800-1200ml, 呈黄绿色, 清亮, 无沉渣, 有一定的黏性, 如胆汁过多, 提示胆道下端梗阻的可能。如胆汁浑浊, 应考虑结石残留或胆管炎症未必控制。要立刻通知主治医生实施对症处理。将 T 管穿出后在腹壁缝合后保证引流管的固定性, 避免引流管是否出现弯曲、折叠、压迫等情况, 引流袋放置位置要低于患者的腹部切口, 患者采取平卧位, 引流袋要低于腋中线从而可避免胆汁反流的情况, 同时引流袋放置位置也不能过低避免胆汁引流过多^[1]。PTCD 导管患者的护理, 要观察患者是否出现胆道出血、胆道感染、胆汁泄漏等并发症发生。胃肠减压管以及空肠营养管要妥善固定后, 保持导管的引流通畅度, 避免导管发生弯折^[2]。

1.2.2 实验组

实验组采取优质护理。使用管道记录单, 制定符合患者病情的管道护理记录单, 护士长也要定期进行检查保证记录单记录规范且有效。第一: 为患者及家属实施健康宣教知识, 向患者及家属讲解管道的相关知识以及留置引流管的目的, 嘱咐患者翻身、下床行走、排便的时候要注意引流管防止脱出^[3]。第二: 舒适护理。胃管留置患者要注意降低口腔感染的发病率, 保持口腔的湿润度, 给患者漱口水顺口, 用温水保持嘴唇的湿润。所有的管道都用 3M 胶布或者导管固定实施固定, 避免出现导管意外脱落。第三: 保持引流通畅, 定期从引流管的近端向远端挤捏, 以保持通畅。定期观察并记录

引流管引出胆汁的量、颜色、及性质。术后 1-2 日胆汁的颜色可呈淡黄色浑浊状, 以后逐渐加深, 清亮。若胆汁突然减少甚至无胆汁引出, 提示引流管阻塞、受压、扭曲、折叠或脱出, 应及时查找原因和处理; 若引出胆汁量过多常提示胆道下端梗阻, 应进一步检查, 并采取相应的处理措施。第四: 日常巡查和交接。在巡查的过程中要重视患者的主诉, I 类导管必须加强巡视, 做好护理记录, 要制定合理的护理人员交接班制度第五: 感染的预防和护理 1) 采取合适体位: 病情允许时采取半坐或斜坡卧位, 以利于引流和防止腹腔内渗液积聚于膈下而发生感染; 平卧时引流管的远端不可高于腋中线, 坐位、站位或行走时不可高于腹部手术切口, 以防止引流管和胆汁逆流而引起感染。2) 加强皮肤护理: 每日清洁、消毒腹壁引流管周围皮肤, 并覆盖无菌纱布, 保持局部干燥, 防止胆汁浸润皮肤而引起炎症反应。3) 加强引流管的护理: 定期更换引流袋, 并严格执行无菌技术操作。4) 防止胆管内压力升高导致胆汁渗漏和腹腔内感染。^[4]第六: T 管拔管的护理, 若 T 管引流出的胆汁色泽正常, 且引流量逐渐减少, 可在术后 10 日左右, 试行夹管 1-2 日, 夹管期间应注意观察病情, 病人若无发热、腹痛、黄疸等症状, 可经 T 管作胆道造影, 如造影无异常发现, 在持续开放 T 管 24 小时充分引流造影剂后, 再次夹管 2-3 日, 病人仍无不适时即拔管。拔管后残留窦道可用凡士林纱布填塞, 1-2 日可行自行闭合。若胆道造影发现有结石残留。则需保留 T 管 6 周以上, 再作取石或其他处理。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件分析本文数据, 患者的并发症发病率、护理满意度采用卡方检验, 用 % 表示, 两组患者护理效果对比具有差异表示统计学有意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

实验组患者对优质护理的满意度高于对照组, 两组患者护理满意度对比具有差异表示统计学有意义, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	54	41	12	1	53 (98.15%)
对照组	54	32	13	9	45 (83.33%)
P					< 0.05

2.2 两组患者护理后并发症发病率对比

实验组患者采取优质护理后,出现1例感染、1例胆道出血,对照组采取常规护理后,出现1例胆漏、3例感染、3例胆道出血、4例意外拔管,对比两组患者护理后并发症发病率对比具有差异表示统计学有意义, $P < 0.05$ 。见表2。

表2: 两组患者护理后并发症发病率对比

组别	例数	感染	胆道出血	胆漏	意外拔管	发病率(%)
实验组	54	1	1	0	0	2(3.70%)
对照组	54	3	3	1	4	11(20.37%)
P						< 0.05

3 讨论

随着我国社会的进步,人们生活水平的提高,我国医疗水平也得到极大的提升,常规护理无法满足肝胆外科患者对护理的需求,通过优质护理是以患者为中心实施优质护理服务,有利于提高和加强患者的护理质量和水平,也能够提高患者对护理的满意度^[5]。

(上接第122页)

要考虑到实际面对的患者情况多种多样,不可能简单片面的笼统一刀切处理。要考虑实际执行效果,而不能仅仅停留在表面形式化的状况。对于护理人员的管理也需要人性,要考虑护理人员有基本的人性化诉求,这样才能保持工作质量,提升对护理工作的忠诚度,提升工作素养。要做好人员合理的排班与交接班处理,避免工作疏漏,保持合理的工作负荷,由此来更好的保证工作水准。

综上所述,普外科护理中运用人性化护理管理可以有效的减少护理不良事件,提升患者对护理工作的认可度,构建和

综上所述,为肝胆外科引流管治疗患者采取优质护理后,能够有效降低护理满意度,降低患者护理后并发症发病率,保证患者引流管治疗的安全性,提高治疗效果,促进患者预后效果。

参考文献

[1] 许建华, 孙慧, 王双双, 等. 优质护理在肝胆外科引流管护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(28): 181.
 [2] 胡冬芳. 优质护理在肝胆外科疾病引流管护理中的效果分析[J]. 养生保健指南, 2018, (14): 191.
 [3] 邓雪莉, 郭琳莉. 优质护理在肝胆外科引流管护理中的效果分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(19): 185-186.
 [4] 于跃. 优质护理在肝胆外科引流管护理中的效果分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(13): 227-228.
 [5] 周艳, 卜剑, 陶慧. 优质护理在肝胆外科引流管护理中的效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(1): 152-153.

谐医患关系。

参考文献

[1] 李秀娟. 人性化护理在普外科护理管理中的应用价值分析[J]. 健康大视野, 2019, (22):283.
 [2] 赵俊华, 穆睿华. 人性化护理在普外科护理管理中的应用体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(70):60, 89.
 [3] 王春秀. 人性化护理在普外科护理管理中的应用[J]. 养生保健指南, 2019, (34):353.
 [4] 吴筠, 丁秀荣. 人性化护理在普外科护理管理中应用体会[J]. 中国保健营养, 2019, 29(22):205.

(上接第123页)

郁等负面情绪,继而影响患者血液透析诊疗护理依从性与干预效果^[2,3]。糖尿病肾病优质护理干预综合患者治疗过程中的多种因素,从患者的角度出发,分别对患者饮食、心理、皮肤等方面实施针对性干预,通过预见性护理干预措施,协助糖尿病肾病血液透析患者减少并发症的发生^[4]。

本次研究显示实验组患者持续血液透析期间并发症发生率比对照组低,由此可见,糖尿病肾病血液透析患者优质护理干预可提升血液透析治疗安全性。

参考文献

[1] 张海燕. 优质护理对老年糖尿病肾病血液透析患者的影响效果观察[J]. 养生保健指南, 2019, 21(47):161.
 [2] 曹燕. 优质护理对糖尿病肾病血液透析患者护理效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(45):15.
 [3] 赵心卉. 优质护理对老年糖尿病肾病血液透析患者的影响研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(30):246.
 [4] 孙继娟. 优质护理和常规护理对老年糖尿病肾病血液透析患者的效果对比[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(4):187-188.

(上接第124页)

在对患者进行放疗时,会接触一些对身体危害性比较大的放射线,从而导致患者身体出现严重的并发症。对于头颈部肿瘤患者比较常见的并发症为口腔溃疡,放射性皮炎,营养不良,中耳损伤等等。有关专家认为,对患者采用优质护理能够有效提高患者的整体护理效果。优质护理,通过对患者进行心理疏导,帮助患者改善对疾病治疗存在的恐惧,同时能够有效改善患者的不良情绪。通过对患者进行口腔护理,注意患者饮食前后漱口并及时填充坏掉的龋齿,通过对患者不同疾病进行针对性的护理,从而减少并发症的发生^[4-5]。为了验证文献的有效性,本次选取在我院进行治疗的患者进行综合对比分析,结果采用优质护理的实验组相比于对照组具有明显优势,再一次验证了优质护理的临床价值。

综上所述,在头颈部肿瘤患者护理中可采取优质护理,临床

效果显著,值得临床推广和应用。

参考文献

[1] 张维维. 临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用效果[J]. 世界临床医学, 2017, 11(5):205-206.
 [2] 符云霞, 何晨贞, 崔媛. 临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(44).
 [3] 何萃, 郭立兵, 温圆圆. 个体化康复训练计划对头颈部肿瘤放疗患者生活质量的影响观察[J]. 智慧健康, 2018(12):46-47.
 [4] 李慧, 伍金花, 黄亚斯. 肿瘤放疗患者跌倒预防中优质护理流程管理的应用研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(23):90-92.
 [5] 孙彩萍. 临床护理路径在头颈部肿瘤病人放疗护理中的效果评价[J]. 当代护士: 学术版(中旬刊), 2017(6):72-73.