

急性出血坏死性胰腺炎患者中运用 ICU 护理干预的效果分析

张 倩

兰州市第一人民医院重症医学科 730050

【摘要】目的 探讨急性出血坏死性胰腺炎患者中运用 ICU 护理干预的效果。**方法** 选取 2017 年 6 月-2019 年 8 月我院 82 例急性出血坏死性胰腺炎患者为研究对象, 随机均分两组, 对照组常规护理, 观察组 ICU 护理干预, 对比两组情况。**结果** 观察组死亡率及并发症发生率为 2.44% 和 9.76% 低于对照组 12.20% 和 26.83%, 观察组满意度及生活质量评分高于对照组, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急性出血坏死性胰腺炎患者中运用 ICU 护理干预的效果显著, 值得应用。

【关键词】 急性出血坏死性胰腺炎; ICU 护理干预; 护理效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 03-155-02

急性出血坏死性胰腺炎位常见急腹症, 多为急性水肿型胰腺炎恶化所致, 常见症状为血管、胰腺腺泡及脂肪广泛性坏死, 胰腺组织水肿等, 该疾病拥有并发症多, 病情恶化快及病死率高等特点, 会对患者生命安全有着严重威胁, 应重点关注^[1]。本文为探讨急性出血坏死性胰腺炎患者中运用 ICU 护理干预的效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 6 月-2019 年 8 月我院 82 例急性出血坏死性胰腺炎患者为研究对象, 随机均分两组, 每组 41 例, 其中, 对照组 22 例男性, 19 例女性, 年龄 (31-65) 岁, 均值 (54.22±1.39) 岁; 观察组 23 例男性, 18 例女性, 年龄 (32-67) 岁, 均值 (54.18±1.41) 岁; 两组年龄及性别方面基本资料无统计学比较意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理, 做好患者的各项诊断工作, 依据诊断结果, 为患者提供对症治疗, 做好体征及症状观察, 一旦产生浑身发冷、血压骤降及体温升高等现象, 需及时为患者进行抢救。

观察组 ICU 护理干预, 常规护理方案与对照组保持一致, 再次基础上提供 ICU 护理干预方案, 内容为: ①因该病症病情恶化快, 病死率高, 患者会受到极重的心理压力, 导致患者负面情绪频繁产生, 护理人员应重视患者情绪的变化, 为患者提供针对性心理疏导, 时刻关心患者, 消除负面情绪, 提供舒适环境。②在术前严格禁食, 未能及时补充营养物质, 易造成患者体质减弱, 需为患者提供合理膳食, 充分摄入充足蛋白质、淀粉及低脂食品, 还应重视患者身体变化, 未见异常, 表示患者胰腺逐渐恢复。③在治疗过程中, 需为患者放置引流管, 每一根引流管确保无菌操作, 定期对引流管进行清洁消毒处理, 确保引流管畅通, 做好引流液相关资料记录工作。

1.3 观察指标

观察两组死亡率及并发症发生率情况、满意度及生活质量评分情况。选取总分 100 分答题问卷调查量表对本次研究中患者满意度情况进行调查, 分数越高, 表示患者对干预效果越满意, 分数越低, 表示患者对干预效果越不满意。选取总分 100 分答题问卷调查量表对本次研究中患者生活质量情况进行调查, 分数越高, 表示患者干预后生活质量越好, 分数越低, 表示患者干预后生活质量越差^[2]。

1.4 统计学处理

将数值输入 SPSS21.0 中, 均值用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验用 t 、 χ^2 值表示, 百分比用 % 表示, P 值低于 0.05 时, 比较存在意义。

2 结果

2.1 两组死亡率及并发症发生率情况

观察组死亡率及并发症发生率为 2.44% 和 9.76% 低于对照组 12.20% 和 26.83%, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$); 见表 1。

表 1: 两组死亡率及并发症发生率情况 (n, %)

组别	例数	死亡率	并发症发生率
观察组	41	1 (2.44)	4 (9.76)
对照组	41	5 (12.20)	11 (26.83)
χ^2 值		5.6485	5.7847
P 值		< 0.05	< 0.05

2.2 两组满意度及生活质量评分情况

观察组满意度及生活质量评分高于对照组, 有统计学比较意义 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 2: 两组满意度及生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	满意度	生活质量
观察组 (n=41)	95.12±1.22	94.36±1.24
对照组 (n=41)	82.34±1.56	81.27±1.62
t 值	5.6854	5.8479
P 值	< 0.05	< 0.05

3 讨论

急性出血坏死性胰腺炎属消化系统病症, 导致该病症产生的原因较复杂, 具体病因尚不明确, 多与酒精、梗阻及血管等存在关联性, 因该病症病情恶化快, 多数患者需进入到 ICU 中进行治疗, 外科手术清创为该病症明确有效治疗方案, 但是, 治疗过程中, 创伤大, 术后并发症多, 护理服务显得非常重要, 应重视^[3]。

随着我国医疗水平提升, 对急性出血坏死性胰腺炎深入研究, 在 ICU 中为患者进行治疗的过程中, 常规护理服务虽然拥有一定干预效果, 但是整体效果不理想, 逐渐被其他干预方案所取代, 在 ICU 护理服务中, 应密切观察患者病情变化情况, 依据患者生命体征变化, 做好管道方面护理服务, 掌握患者身上每一根导管的作用, 提供正确护理服务; 在为患者治疗过程中, 营养支持非常重要, 在营养支持过程中, 做到循序渐进, 依据患者承受能力, 对营养物质补充速度和剂量进行调节, 在为患者提供心理服务过程中, 强化对患者的健康宣教, 依据自我效能理论, 为患者设计好自我管理健康促进项目, 提升患者受到的护理服务水平, 因此, ICU 护理干预方案值得选用^[4]。

综上所述, 急性出血坏死性胰腺炎患者中运用 ICU 护理干预的效果显著, 与常规护理方案比较, 满意度更高, 生活质

(下转第 160 页)

方案帮助产妇完善相关护理指导。通过临床研究分析发现,在助产士助产护理指导下,能够改善产妇护理方案,提升了产妇护理质量,为产妇产后质量改善提供了帮助^[6]。所以在给予产妇护理指导下,需要对助产士助产护理工作实施作出科学的分析,这样才能全面提升产妇产后护理能力。本研究表明,在选定的两组产妇护理中,由于采取的护理方案不同,所以最终的护理效果有了显著差异,总体来看,实验组产妇产后护理工作实施质量有了改善,相应的产妇产后护理指标改善也有了明显改善。首先,在在产妇产后方式对比分析中发现,实验组自然顺产人数要明显高于对照组,因而实验组产妇产后的分娩质量要好于对照组。其次,在产妇产后结局对比中得出,实验组产妇产后结局要好于对照组。最后,产妇产后指标对比中得出,实验组产妇产后指标要显著好于对照组。综上所述,在产妇产后护理工作实施中,以助产士助力指导能够改善产妇产后护理方案,提升了产妇产后水平,且对产妇产后结果及分娩方

式具有显著优势,所以在未来临床研究中,需要将助产士助产护理应用到产妇产后中,以此为产妇产后提供帮助。

参考文献

[1] 吴应勤. 助产士助产护理对产妇产后质量的影响研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 21(32): 123-124.
 [2] 卢玉静. 助产护理干预对高龄产妇产后和分娩方式的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 022(018): 2546-2547.
 [3] 孙军. 产妇产后过程中助产士护理能力与分娩质量的相关性分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(24): 111-112.
 [4] 张士琼, 刘书莲. 以助产士为主导的孕产期干预措施对初产妇产后分娩方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1859-1862.
 [5] 简丽娜. 助产护理干预对高龄产妇产后方式及产后的影响[J]. 母婴世界, 2019, 24(18): 102-104.
 [6] 张长清. 助产士心理护理管理对促进自然分娩、降低剖宫产率的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 25(68): 6-7.

(上接第 155 页)

量更好, 死亡率及并发症发生率更低, 急性出血坏死性胰腺炎患者值得运用 ICU 护理干预方案。

参考文献

[1] 陈文祥. 全面整体护理干预在 ICU 重症肺炎患者中的应用效果分析[J]. 临床医学工程, 2019, 26(6): 853-854.
 [2] 王秀芬. 层级护理干预应用在 ICU 护理及对患者感染控制

效果的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(12): 167-169.

[3] 卫丽琴, 陈春艳, 万磊. 综合护理干预在预防 ICU 谵妄患者中的应用效果分析[J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(14): 251-252.
 [4] 张娜, 黄朗斯. 探讨分析 ICU 护理风险干预应用于急性呼吸窘迫综合征(ARDS)患者中的实施效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(50): 63-63, 79.

(上接第 156 页)

气道堵塞等不良反应发生率明显小于常规护理模式的患者, 并且重返 ICU 率比较小, 住院时间较短, 患者的满意率比较高。杨明等^[5] 研究观察联合过渡期护理模式在中重度颅脑损伤患者中的应用效果结果与本文相似。

综上, 在重度颅脑损伤的患者中使用过渡期护理模式, 有利于减少不良反应发生率, 缩短住院时间, 提高护理满意率, 减少重返 ICU 率, 值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 邹丽, 李俊, 武元丽等. 过渡期护理模式在重度颅脑损伤患者重症监护过渡护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,

2015, (11):37-38, 39.

[2] 郑茜, 桂明星, 朱绣红等. 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者的作用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, (3):137-138.
 [3] 印正, 陈萍, 周依琳等. 过渡期护理模式对重度颅脑损伤患者干预效果观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(11):1403-1406.
 [4] 胡如艳, 陈嘉, 陈真真等. 重度颅脑损伤患者 ICU 后过渡期护理模式应用效果的 Meta 分析[J]. 护理学报, 2016, 23(20):5-9.
 [5] 杨明. 观察联合过渡期护理模式在中重度颅脑损伤患者中的应用效果[J]. 中国医刊, 2018, 53(7):797-799.

(上接第 157 页)

整体的治疗中可以显著提高治疗依存性, 从而改善预后^[5]。

综上, 病友互助护理对于肺癌患者而言可显著改善心理状态, 另外也能提高生活质量水平, 值得推广。

参考文献

[1] 郑萍, 包盈盈, 毛亚, et al. 病友互助护理在肺癌根治术后患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(4):497-500.
 [2] 张新春, 王义海, 葛玉红, et al. 多学科合作延续护理对乳腺癌患者心理状态和生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂

志, 2018, 24(2):199-202.

[3] 张俊娟, 刘雪融, 姜晓松. 病友支持模式对鼻咽肿瘤患者情绪、自我效能感及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(35):4490-4493.
 [4] 顾钰, 郭瑜洁. 癌症患者延续护理的现状与分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(21):106-109.
 [5] 白玉玲, 刘霞, 郑元, et al. 六步标准沟通流程在老年肺癌患者护理沟通中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(19):2475-2479.

(上接第 158 页)

者血糖的稳定, 要同时预防血糖变化幅度过大的情况发生。

参考文献

[1] 王杜娟, 王永吉. 血糖控制在 ICU 重症护理中的应用价值分析[J]. 饮食保健, 2019, 6(51):126-127.
 [2] 魏星, 李华芳, 徐果. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义[J]. 养生保健指南, 2019, (37):226.

[3] 程丽霞. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床意义分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(21):162-163.

[4] 陆娟娟. 血糖控制在 ICU 重症护理中的临床分析[J]. 保健文汇, 2019, (8):104-105.DOI:10.3969/j.issn.1671-5217.2019.08.051.
 [5] 姜丽凤. 血糖控制在 ICU 重症护理中的意义[J]. 中国医药指南, 2019, 17(21):287-288.