

急性重症胰腺炎的加速康复护理

王文文 杨柳青

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨急性重症胰腺炎的加速康复护理。**方法** 选择2018年6月-2019年6月期间我院收治的急性重症胰腺炎患者70例,随机分为对照组和观察组,每组35例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上采用加速康复护理,护理后对患者效果进行评估,比较两组生存质量及并发症的情况。**结果** 观察组干预后生存质量评定量表分值及简明健康状况问卷分值,均高于对照组($P<0.05$);观察组干预后感染性休克、急性呼吸窘迫症、消化道出血、胃肠道痿、腹腔脓肿的发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 急性重症胰腺炎患者实施加速康复护理干预,能够明显提高患者的生存质量,降低并发症发生的风险,获得良好的预后,值得推广应用。

【关键词】 急性重症胰腺炎;加速康复护理;生存质量;并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-129-02

急性胰腺炎是多种病因导致胰腺组织自身消化、水肿、出血甚至坏死,属于一种炎症反应^[1]。重症急性胰腺炎(SAP)是属于急性胰腺炎的特殊类型,是一种病情险恶、并发症多、病死率较高的急腹症,占整个急性胰腺炎的10%-20%。为提高患者的生存率并降低并发症的风险,根据每一位患者情况,为患者制定合理的护理干预方案,对提高患者的治愈率以及获得良好的预后具有重要作用^[2]。但是,关于急性重症胰腺炎的加速康复护理研究较少。因此,本文以急性重症胰腺炎患者作为对象开展研究,探讨急性重症胰腺炎的加速康复护理,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2018年6月-2019年6月期间我院收治的急性重症胰腺炎患者70例,随机分为对照组和观察组。对照组35例,男19例,女16例,年龄(26-71)岁,平均 (49.35 ± 4.09) 岁;观察组35例,男20例,女15例,年龄(27-73)岁,平均 (50.23 ± 3.76) 岁。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)急性胰腺炎的诊断结合症状、体征和实验室指标和影像学检查。

排除标准:(1)伴有外伤、肿瘤、自身免疫性疾病、糖尿病患者;(2)入院资料不全者。

1.3 方法

两组患者均采用手术治疗,术后给予营养支持、纠正水电解质紊乱等。对照组:给予常规护理。告知患者术后的注意事项,合理安排饮食等。

观察组:在对照组基础上采用加速康复护理干预。患者入院后,主动介绍院内的制度、主治医师以及责任护士等,多与患者进行交流、沟通,建立良好的关系。通过患者家属

及病历资料,了解患者的既往疾病历史、文化背景、家庭背景等,进行评估并发放健康教育手册。护理人员应对患者体现出足够的尊重,耐心倾听患者的诉求,同时,让患者家属多陪伴并给予足够的支持,工作过程中保持愉快心情,从自身感染患者,调动患者的积极性,增加治疗的信心。护理人员应加强引流管以及引流管周围皮肤的护理,同时,督促患者进行被动运动,在家属的协助下每隔2h进行翻身,变换体位,根据患者的情况制定训练计划,鼓励患者及早下床活动,循序渐进,从小运动量逐步增加,持续锻炼。给予患者营养支持,合理调节血糖、脂肪氮的比例,并科学调控输注的温度、速度、浓度等,待患者肠胃功能恢复后,合理安排饮食,少时多餐,禁止使用油腻食物,主要以清淡流质为主。出院后,定期进行复查,注意休息,劳逸结合,避免过度劳累并适量进行运动,遵医嘱服药。

1.4 观察指标

(1)生存质量。采用生存质量评定量表(QLQ-C30)以及简明健康状况问卷(SF-36),对患者护理干预前后的生存质量进行评价^[3];(2)并发症。记录感染性休克、急性呼吸窘迫症、消化道出血、胃肠道痿、腹腔脓肿的发生率。

1.5 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生存质量比较

两组干预前生存质量无统计学意义($P>0.05$);观察组干预后生存质量评定量表分值及简明健康状况问卷分值,均高于对照组($P<0.05$),见表1。

表1: 两组生存质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	QLQ-C30 评分		SF-36 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	29.77 $\pm$ 9.81	69.36 $\pm$ 17.41	55.86 $\pm$ 14.66	63.52 $\pm$ 13.59
对照组	35	29.41 $\pm$ 9.32	36.48 $\pm$ 10.92	56.02 $\pm$ 14.57	57.29 $\pm$ 15.35
t	/	1.302	7.635	0.976	6.821
P	/	0.135	0.003	0.307	0.010

2.2 两组并发症比较

观察组干预后感染性休克、急性呼吸窘迫症、消化道出血、

胃肠道痿、腹腔脓肿的发生率低于对照组($P<0.05$),见表2。

(下转第132页)

及社会功能评分,均高于对照组($P<0.05$),说明中医护理干预能够改善患者的生活质量。临床研究表明^[4]:中医护理干预对糖尿病患者进行中医辨证分型,针对性实施护理干预,并通过针灸、推拿等方法疏通经络,调整阴阳,有利于气血运行,同时提高患者的依从性,督促患者养成良好的生活习惯,减缓糖尿病的发生及发展。本研究中,观察组护理后血糖监控、

饮食控制、用药情况、运动情况评分高于对照组($P<0.05$),说明中医护理干预能够提高患者的依从性。

综上所述,糖尿病患者中采用中医护理干预效果显著,能够明显改善患者的生活质量,提高患者的依从性,能够有效控制患者的血糖水平,值得推广应用。

表 2: 两组依从性比较 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	血糖控制	饮食控制	用药情况	运动情况
观察组	35	38.16 $\pm$ 2.39	38.26 $\pm$ 1.15	39.15 $\pm$ 0.83	39.04 $\pm$ 0.65
对照组	35	25.86 $\pm$ 3.07	31.07 $\pm$ 3.21	36.87 $\pm$ 1.32	35.41 $\pm$ 2.29
t	/	8.365	7.025	6.365	6.897
P	/	0.000	0.000	0.011	0.009

参考文献:

- [1] 张凤英,王艳.延续性护理干预对糖尿病患者生活质量及疗效影响的研究[J].山西医药杂志,2019,48(07):103-105.
- [2] 张秋娟,张岩.对糖尿病患者实施并发症体验式护理结合网络延续干预效果分析[J].贵州医药,2018,42(12):125-127.

- [3] 卢兰芳,韦春婵,韦利菊.针对性护理干预在糖尿病视网膜病变患者全视网膜光凝术后的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(01):93-96.

- [4] Chen M, Yang J, Zhou J, et al. 5G-Smart Diabetes: Toward Personalized Diabetes Diagnosis with Healthcare Big Data Clouds[J]. IEEE Communications Magazine, 2018, 56(4):16-23.

(上接第 129 页)

表 2: 两组并发症比较 [n (%)]

组别	例数	感染性休克	急性呼吸窘迫症	消化道出血	胃肠道瘘	发生率
观察组	35	0 (0.00)	1 (2.86)	1 (2.86)	1 (2.86)	3 (8.57)
对照组	35	2 (5.71)	3 (8.57)	3 (8.57)	2 (5.71)	10 (28.57)
χ^2	/					8.365
P	/					0.000

3 讨论

近年来,在子急性重症胰腺炎患者中应用加速康复护理,取得良好的效果。本研究中,观察组干预后生存质量评定量表分值及简明健康状况问卷分值,均高于对照组($P<0.05$),说明加速康复护理能够明显改善患者的生存质量。加速康复护理关注患者的心理变化,讲解疾病相关知识,同时对常发生的并发症及不良事件,如压疮等进行针对性护理干预,术后并督促患者进行康复训练了,促进血液循环,并给予合理、科学的营养支持,提高患者的免疫力,降低并发症发生的风险,促进患者康复,提高生活质量^[4]。本研究中,观察组干预后并发症发生率低于对照组($P<0.05$),说明加速康复护理干预能够减少并发症的发生。

综上所述,急性重症胰腺炎患者实施加速康复护理干预,能够明显提高患者的生存质量,降低并发症发生的风险,获

得良好的预后,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 黎绍芳,张传云,王丽娟,等.肠内营养联合优质护理在急性重症胰腺炎治疗中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(17):2200-2203.
- [2] 富燕萍,王金柱,李莉莉,等.规范化营养护理流程在重症急性胰腺炎患者中的应用效果分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(12):1500-1505.
- [3] 童嘉乐,苏庆革.急性重症胰腺炎患者中程序化急救护理的应用[J].现代消化及介入诊疗,2018,023(002):244-246.
- [4] Abulimiti A, Husaiyin A, Sailai Y. Evaluation of HVHF for the treatment of severe acute pancreatitis accompanying MODS[J]. Medicine, 2018, 97(1):e9417.

(上接第 130 页)

制定过程规范,以患儿的具体病情作为依据,以严谨的科学理论和临床实践作为基础,能够有效保障护理措施的最佳效果;除此以外,舒适护理方案干预更加条理性,分阶段实施护理方案可保障护理工作顺畅进行,分工合作也使得护理工作更具条理性,护理人员能够及时掌握患儿病情的恢复情况,有利于护理人员及时发现其中存在的问题,并能够尽快提出整改措施。综上所述,舒适护理方案优势明显,但是其具体的效果和优点仍需进一步研究探索,而且由于目前我国护理工作的改革仍处于初步阶段,其中存在较多的问题亟待解决,但是毫无疑问的是舒适护理方案是未来护理工作的大势。

参考文献:

- [1] 岳影丽.舒适护理在小儿喘息性支气管炎急诊护理中的应用分析[J].健康之友,2019,(23):236.
- [2] 丁红燕.舒适护理干预在小儿喘息性支气管炎中的应用效果[J].中国乡村医药,2020,27(4):67-68.
- [3] 张艳,李红娟.舒适护理对小儿喘息性支气管炎患者治疗效果的影响[J].山西医药杂志,2019,48(16):2075-2077.
- [4] 杨健谊.舒适护理模式在小儿喘息性支气管炎急诊护理中的应用效果[J].养生保健指南,2019,(34):97.
- [5] 王淑敏.舒适护理应用于小儿喘息性支气管炎雾化治疗效果影响观察[J].中国保健营养,2019,29(25):217.