

对比个性化护理与常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果

彭导瑜

兴宁市人民医院 广东梅州 514500

【摘要】目的 研究对比个性化护理与常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果。**方法** 研究对象共计肝胆胰外科疾病 120 例患者, 研究年限在 2020 年 4 月至 2021 年 4 月, 全部患者被均分为研究组和对照组, 分别接受个性化护理与常规护理, 对两组患者的治疗护理情况进行观察比较。**结果** 相较于对照组, 研究组患者的焦虑抑郁评分及术后恢复各项指标均明显更好。组间对比差异显著 ($p < 0.05$)。**结论** 对肝胆胰外科疾病患者实施个性化护理的临床效果更加显著, 可以有效改善患者负面情绪, 促进术后病情恢复, 临床可以考虑加以推广应用。

【关键词】 个性化护理; 常规护理; 肝胆胰外科疾病; 护理效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-164-02

肝胆胰外科手术在临床上十分常见, 主要的手术类型为肝胆手术、脾脏手术和胰腺手术。这类疾病在患病后病情重, 有较多并发症, 患者的身心都承受着巨大的痛苦。如能在治疗期间配合有效的护理干预措施, 对于提升患者身心舒适度, 保证手术治疗效果有重要意义^[1]。本文的研究内容即为个性化护理与常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果。结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这项研究中, 我院选择了肝胆胰外科疾病 120 例患者, 全部患者中的男女比例为 5:5, 平均年龄为 (42.9±5.2) 岁。随机分为两组, 使两组之间没有年龄或病程差异, 以便比较所获得的研究结果。该研究是在医院伦理委员会的许可下正式启动的。

1.2 护理措施

对照组接受常规护理, 完善各项术前检查, 为患者介绍疾病和手术治疗相关知识, 消毒病室、定期通风等。研究组接受个性化护理, 具体措施如下:

1.2.1 健康宣教

为患者讲解疾病相关知识, 在治疗护理工作中需要注意的问题, 可能出现的突发情况及有效的应对措施。

1.2.2 心理护理

因为手术治疗毕竟有创, 所以患者难免会出现恐惧、焦虑等负面情绪, 严重的负面情绪会对手术治疗的效果造成不良影响, 所以需要及时做好心理疏导, 为患者简单介绍手术流程, 既往手术结果良好的案例, 使患者对疾病治愈充满信心,

能积极配合各项治疗护理工作^[2]。

1.2.3 手术护理

嘱患者术前 6h 常规禁食, 可以服用葡萄糖注射液。术中对照患者的各项生命体征做好观察记录, 调节手术室温湿度适宜, 保证患者体温正常, 妥善放置引流管。在麻醉药物药效消失后, 患者会有手术部位疼痛的情况, 这就需要指导患者正确使用镇痛泵。术后在麻醉清醒后 6h 鼓励患者少量饮水, 术后 1d 进食流质饮食, 鼓励患者多饮水, 术后勤为患者翻身按摩, 帮助患者取能感到舒适的体位^[3]。

1.2.4 饮食干预

嘱患者少食多餐, 饮食清淡, 多食新鲜果蔬粗粮, 优质蛋白质。禁食刺激性和高热量的食物, 术后早期进食流质饮食, 逐渐向半流质和普食过渡。

1.2.5 康复训练

因为肝胆胰外科手术为大型手术, 所以术后避免大幅度活动患者肢体, 以免诱发出血或管路脱落, 术后早期在卧床期间仅进行抬腿、抬臂等训练即可, 这些训练可以促进血液循环, 预防出现术后血栓。后续根据患者手术恢复情况再开展下床活动和相关锻炼^[4]。

1.3 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在护理前后焦虑抑郁评分上的比较, 具体见表 1。

表 1: 两组护理前后焦虑抑郁评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑 (护理前)	焦虑 (护理后)	抑郁 (护理前)	抑郁 (护理后)
研究组 (n=60)	22.38±5.47	15.82±4.14	25.32±4.03	16.38±4.54
对照组 (n=60)	22.86±5.12	18.55±4.45	25.02±5.31	19.86±5.12
t	0.174	9.358	0.527	9.402
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者在术后恢复指标上的比较, 具体见表 2。

表 2: 两组术后恢复指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	排便时间 (h)	下床时间 (h)	进食时间 (h)	住院天数 (d)
研究组 (n=60)	55.48±6.14	23.38±5.56	31.52±5.13	7.38±1.11
对照组 (n=60)	66.45±6.16	38.86±6.62	42.57±5.11	13.06±1.12
t	8.174	5.358	8.527	9.358
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肝胆胰相关疾病的诱发因素主要是感染病毒、先天性遗传、

免疫力降低和长期酗酒等。因为机体肝胆胰系统较为特殊, 所以在感染后疾病有较长的潜伏期, 一旦发病, 病情变化快,

会对患者的身心健康造成严重威胁。对患者进行手术治疗时，配合有效的个性化护理干预，可以保证手术治疗效果，促进患者康复^[5]。

个性化护理相较于常规护理，对于不同的患者、不同的疾病开展阶段性干预，有助于促进患者病情恢复。在个性化护理中，通过对患者进行宣教，可以让患者明晰治疗期间的注意事项和突发事件，纠正患者对疾病的错误认识，不再过于害怕疾病。通过对患者进行心理护理，耐心与患者沟通交流，鼓励患者说出自己内心真实的想法，有助于建立良好的护患关系，保证患者积极配合护理人员的工作。通过为患者介绍治疗成功的案例，可以显著缓解患者的负面情绪，使患者充满战胜疾病的信心。围手术期做好护理工作可以保证术前患者以积极的身体状态面对手术，术中配合医师顺利完成手术，术后减轻患者疼痛，减少卧床期间生活上的不便。

综上所述：对肝胆胰外科疾病患者实施个性化护理的临床

效果更加显著，可以有效改善患者负面情绪，促进术后病情恢复，临床可以考虑加以推广应用。

参考文献

[1] 王亚辉. 对比个性化护理与常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果[J]. 养生保健指南, 2021(12):216.
 [2] 于艳华. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中护理的疗效观察[J]. 健康必读, 2021(12):153-154.
 [3] 钟钦球, 谢权边, 罗凤明, 等. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中护理效果观察[J]. 泰山医学院学报, 2020, 41(4):308-309.
 [4] 马苗苗. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中的应用效果对比[J]. 饮食保健, 2020(39):248.
 [5] 韩梦菲. 个性化护理和常规护理在肝胆胰外科疾病中护理的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(23):164.

(上接第 160 页)

在先天性疾病以及治疗和护理的操作等，并且重症监护室内的新生儿患者疼痛时间有一定的差异，但是长时间以及持续性的可能性较大。所以院内需要提高医护人员对重症监护室内新生儿患者的护理工作，减少对新生儿疼痛刺激源。在对新生儿患者护理的过程中，需要改善新生儿的生存环境，也可以通过播放轻松的音乐以及更换舒适的体位等对患儿进行护理，提高重症监护室内新生儿的舒适度，从而减轻新生儿的疼痛感。此外，护理干预还能够减少镇痛药物对新生儿引起的不良效果，降低出现不良反应的发生率。

疼痛对于新生儿的影响是非常大的，很有可能造成新生儿患者近期或者远期出现不良的现象，所以在实际的护理工作中，护理人员应该做到早期识别、早期诊断、早期治疗。本

文对重症监护室的新生儿患者使用护理干预，能够有效的降低患儿出现疼痛的现象，并且提高患儿的舒适度，改善各项指标使其恢复正常，在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 孙维. 新生儿重症监护室患儿疼痛的护理干预分析[J]. 中国继续医学教育, 2020, 11(16):163-164.
 [2] 刘少贞, 陈碧珠, 梁婉华. 新生儿护理中综合性疼痛护理干预研究[J]. 吉林医学, 2020, 40(11):2660-2661.
 [3] 卫婉蕊, 戈晓华. 非药物干预在新生儿疼痛管理中的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2020, 35(4):48-52+65.
 [4] 方晓玲, 陈君, 钟春霞. NICU 医护人员对新生儿疼痛评估及干预的比较研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 25(11):113-116.

(上接第 161 页)

[2] 张伟. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(06):184-185.

[3] 吕爱珍, 孙静. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用分析[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(12):1509-1510.

[4] 冯锦环, 李琴, 许小贞, 曹玉云, 李杏珍. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用[J]. 智慧健康, 2020, 6(28):167-169.

[5] 户晶晶. 手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用分析[J]. 人人健康, 2020(14):443.

表 3: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	40	31(77.50%)	8(20.00%)	1(2.50%)	97.50%
对照组	40	20(50.00%)	12(30.00%)	8(20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

(上接第 162 页)

2020, 16(1): 128-130.

[2] 中华心血管病学会精准医学学组, 中华心血管病杂志编辑委员会, 成人暴发性心肌炎工作组. 成人暴发性心肌炎诊断与治疗专家共识[J]. 中华心血管病杂志, 2020, 45(9): 742-752.

[3] 徐芬, 左曙蓉, 王襄莉, 等. 边缘供心移植术后患者 EC-MO 联合 IABP 治疗的护理[J]. 护理学杂志, 2030, 31(20): 34-736.

[4] 农玉荷, 李壮江, 秦科, 等. 急危重症患者 ECMO 支持下院内转运的护理[J]. 护理学杂志, 2017, 32(8): 36-737.

(上接第 163 页)

参考文献

[1] 李芳. 延续护理模式在脑瘫患儿康复护理中的应用[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(15): 46—47.
 [2] 洪黎, 尚清, 吴英英, 葛雪娇, 王亚楠. 个性化延续护理模式在小儿脑性瘫痪临床治疗中的价值体会[J]. 中国中西

医结合儿科学, 2019, 11(04): 365—368.

[3] 李娇, 刘慕君. 以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用价值体会[J]. 国际感染病学(电子版), 2019, 8(02): 21—22.

[4] 文春燕, 马燕. 延续性护理用于脑瘫患儿对其出院后康复的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(18): 118.