

医护一体化护理模式用于胆囊炎患者的临床效果及对生活质量的影响研究

刘富娟 杨 婷

绵阳市中医医院 621000

【摘要】目的 提出医护一体化护理方案, 将其用于胆囊炎, 研究效果。**方法** 对象是胆囊炎患者 120 例, 时间 2021 年 4 月 ~ 2022 年 4 月。60 例实施常规护理, 纳入普通组; 另 60 例开展医护一体化护理, 纳入医护一体化护理组。研究效果。**结果** ①护理 1 周后, 医护一体化护理组的焦虑 (HAMA) 评分更低 ($p < 0.05$); ②护理 1 周后, 医护一体化护理组生活质量评分、临床护理满意率均更高 ($p < 0.05$)。**结论** 针对胆囊炎患者, 做好医护一体化护理的效果更佳, 利于焦虑情绪改善、生活质量的提高。

【关键词】 胆囊炎; 医护一体化护理; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 12-125-02

胆囊炎是胆囊部位发生炎症的疾病类型^[1]。此病需要积极进行治疗, 以免发生更严重的并发症, 危害患者生命健康^[2]。除了积极予以医治以外, 采取有效的中医护理对策, 是避免并发症发生、促使病情尽快康复的重要手段。但常规的情况下, 主要是由护士遵医嘱为患者实施护理服务, 医生与护士之间的协作不强, 影响治疗的效果。医护一体化模式具有医护之间合理分工、信息交换产生协同作用的优点^[3]。因此, 本文将医护一体化护理模式, 用于胆囊炎患者, 并研究效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

对象是胆囊炎患者, 病例数共 120 例, 时间 2021 年 4 月 ~ 2022 年 4 月。60 例实施常规护理, 纳入普通组, 男 30 例, 女 30 例, 25 ~ 37 岁, 平均 (32.16 ± 2.11) 岁。另 60 例开展医护一体化护理, 纳入医护一体化护理组。男 28 例, 女 32 例, 24 ~ 37 岁, 平均 (32.22 ± 2.09) 岁。

1.2 方法

普通组: 开展常规护理。护理人员按照专科医嘱开展相关的护理服务工作。医护一体化护理组: 开展医护一体化护理。

(1) 成立小组。成员由科室主治医师、护士长以及护士组成。共同制定医护一体化护理方案、具体计划。(2) 实施医护一体化护理管理。由小组医护人员每天共同早班 (8 点)、下午 (16 点) 查房, 由值班护士汇报胆囊炎患者进出院、手术安排、护理工作开展等, 完成交班, 并实施当日的诊疗、护理方案。由医生和护士对患者的病情进行综合评估, 利用现代医学研究方法, 对中医疾病病理、病机进行分析, 对中医思维理念进行借鉴、融合, 重视诊疗程序的规范化, 规范介入现代中医专科特色治疗方法, 对患者病情进行辨证施治, 提出中医辩证施护方案。护士辩证采用中医情志相胜法、中医情志转移法、中医顺情从欲疗法、中医语言诱导疗法进行护理, 强化患者配合治疗的信心, 以个性化为原则, 选择针灸、推拿、中医穴位贴敷、耳穴压豆等技术进行中医辩证施护。护士正确执行专科医嘱, 责任护士掌握患者并发症发生的高危征象。若发现异常, 立即报告医生予以处理。符合出院条件者, 由医护人员共同进行出院宣教和指导。

1.3 评价指标

研究焦虑 (HAMA) 评分、生活质量评分、临床护理满意率。

① HAMA < 6 分: 无焦虑。分值越高, 焦虑越重。②生活质量。

得分越高, 生活质量越佳。③临床护理满意率。非常满意: > 80 分; 一般满意: $60 \sim 80$ 分; 不满意: < 60 分。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 分析数据, 计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究 HAMA 评分

组间比较 HAMA 评分, 护理 1 周后医护一体化护理组 (6.11 ± 0.42) 分, 普通组 (9.56 ± 1.15) 分, 医护一体化护理组的 HAMA 评分更低 ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1: 研究 HAMA 评分

组别	患者(例)	HAMA 评分(分)	
		护理前	护理 1 周后
普通组	60	14.29 ± 3.47	$9.56 \pm 1.15^*$
医护一体化护理组	60	14.34 ± 3.52	$6.11 \pm 0.42^*$
t 值		0.0784	21.8277
p 值		0.9377	0.0000

注: * 代表本组护理前、护理 1 周后比较, $p < 0.05$ 。

2.2 研究生活质量评分

组间比较生活质量评分, 护理 1 周后医护一体化护理组 (89.44 ± 5.59) 分, 普通组 (80.36 ± 4.12) 分, 医护一体化护理组的生活质量评分更高 ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2: 研究生活质量评分

组别	患者(例)	生活质量评分(分)	
		护理前	护理 1 周后
普通组	60	49.29 ± 2.67	$80.36 \pm 4.12^*$
医护一体化护理组	60	49.37 ± 2.54	$89.44 \pm 5.59^*$
t 值		0.1681	10.1283
p 值		0.8667	0.0000

注: * 代表本组护理前, 护理 1 周后比较, $p < 0.05$ 。

2.3 研究临床护理满意率

组间比较临床护理满意率, 医护一体化护理组 96.67%, 普通组 78.33%, 医护一体化护理组的临床护理满意率更高 ($p < 0.05$)。见表 3。

3 讨论

据临床报告^[4], 胆囊炎的临床发病率较高, 患者生活质量较差。除积极予以治疗以外, 还必须落实必要的护理服务, 来减轻不良因素的对病情的负面影响, 积极促进病情快速改

善。我国传统中医强调在整体观念上利用中医药实施辨证论治,调护方面同样也是根据辨证而实施管理,发挥标本兼治、调整脏腑的效果。常规的护理模式下,仅仅由护士实施专科层面的护理,患者缺乏对认知,心理素质较差,很大程度上干扰了治疗效果,需要引起临床重视^[6]。医护一体化护理模式作为一种创新型的诊疗护理模式,具有知识共享、责任互担的特点,可以有效指导医护人员开展护理管理工作。

结果显示,落实医护一体化护理后,患者的 HAMA 评分更低($p < 0.05$);生活质量评分更高($p < 0.05$);临床护理满意率更高($p < 0.05$)。证明,针对胆囊炎患者,做好医护一体化护理的效果更佳,利于焦虑情绪改善、生活质量的提高,能够让患者更满意。这主要是因为,通过开展医护一体化护理,充分集合医生、护士的医疗力量,达成协作,在临床护理服务方案的制定方面,由医护人员共同参与。在护理工作开展方面,由医生进行高质量把关和协助,能够更专业地进行健康宣教,减轻患者焦虑情绪。同时提高护士安全责任意识,规避治疗和护理操作的风险,确保护理措施准确执行,利于生活质量提高,从而提升患者满意度^[6]。

综上所述,针对胆囊炎患者,做好医护一体化护理的效果

更佳,利于焦虑情绪改善、生活质量的提高,能够让患者更满意。

参考文献

[1] 王慧,王学仁,王海燕,郝鹏倩,杨文曲,安源,刘俊钊.医护一体化模式在全身麻醉胸科手术病人苏醒期躁动管理中的应用[J].护理研究,2022,36(22):4116-4119.

[2] 李慧,陈晓玲,汪欣.基于加速康复外科理念下腹腔镜胆囊切除围手术期饮食护理方案的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(26):142-145+154.

[3] 梁玉兰.多功能微波治疗仪联合围手术期整体护理在急性胆囊炎手术患者中的应用[J].医疗装备,2022,35(16):150-152.

[4] 石新纪,周云平,于鹏丽.综合护理对急性胆囊炎腹腔镜切除术后病人恢复情况影响的 Meta 分析[J].循证护理,2022,8(13):1735-1740.

[5] 张旭岩.医护一体化护理模式对腹腔镜胆囊切除术后患者术后康复效果的影响[J].中国当代医药,2020,27(29):237-240.

[6] 申莹.医护一体化护理干预在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(03):159-161.

表 3: 研究临床护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	临床护理满意率(例/%)
普通组	60	30/50.00	17/28.33	13/21.67	47/78.33
医护一体化护理组	60	40/66.67	18/30.00	2/3.33	58/96.67
χ^2 值					9.2190
p 值					0.0024

(上接第 123 页)

表 1: 两组患者护理后生活质量评分情况比较分析(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	发热持续时间	腹痛消失时间	住院时间
对照组	25	6.56±1.45	9.74±1.13	24.66±2.51
观察组	25	4.43±1.54	7.73±1.14	18.75±2.54
t		5.997	4.644	4.532
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

重症急性胰腺炎作为急性胰腺炎的特殊类型,发病急,病情凶险,进展也比较快,极易发生严重并发症,危及患者的生命健康安全,因此在对患者进行治疗的同时配合实施有效的护理干预措施是十分必要的^[4]。我院对部分患者实施集束化护理干预,取得了不错的护理效果。集束化护理是一种优质的护理干预模式,在这种模式下,建立了集束化护理小组,并对护理人员开展培训,提高了护理人员的综合素质,有利于提高护理质量,尽快缓解患者临床症状,促使患者尽快康复^[3]。

(上接第 124 页)

知的因素,患者的生命安全具有较大的影响。剖宫产手术作为妊娠高血压患者的主要分娩方式,同样具有一定的风险性^[3]。因此,在手术室护理中加入安全护理模式,能够将不安全因素找出,并提出有效的处理措施,大大提升患者的满意度,降低了术后出血量。本文结合以上研究结果分析,通过采用手术室安全护理模式后,研究组满意度更高,出血量相对更少, $P < 0.05$ 。

综上所述,运用手术室安全护理模式对妊娠高血压行剖宫

通过本文的研究发现,经过不同护理,观察组护理质量评分明显高于对照组,发热持续时间明显长于对照组,腹痛消失时间和住院时间明显短于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。研究结果说明对重症急性胰腺炎患者实施集束化护理干预是有效的,可以将其作为临床护理的优良方案。

综上所述,将集束化护理干预方案应用于重症急性胰腺炎患者护理中,有利于提高护理质量,尽快缓解患者的临床症状,值得推荐患者使用。

参考文献

[1] 郭汝翠,伍珊,严植燕,徐丹,张莉.综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用研究[J].医学食疗与健康,2020,18(20):116-117.

[2] 谭碧娆,卢杰,李美芳等.耳穴压豆联合围手术期心理护理干预对扁桃体切除术后护理质量及疼痛情况的效果观察[J].中国社区医师,2020,36(24):157-158.

[3] 刘丽娟.集束化护理干预在老年重症急性胰腺炎患者中的应用效果及对并发症的影响[J].糖尿病天地,2020,17(10):209.

产手术患者的效果显著,安全性较高,能够有效降低产后出血情况,值得推广。

参考文献

[1] 赵清华.产前优质护理对妊娠高血压产妇负性情绪及分娩结局的影响[J].中国医药指南,2021,19(02):14-16.

[2] 杜倩倩.妊娠高血压综合征在剖宫产术中的护理对策研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(28):40-41.

[3] 刘嘉凯.探讨安全护理模式在妊娠高血压患者手术室护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(32):124.