

疼痛护理干预在胰腺炎患者中应用效果观察

尹 萍

岳池县人民医院消化内科 638300

【摘要】目的 疼痛护理干预在胰腺炎患者中的应用效果观察。**方法** 选取自 2022 年 3 月--2022 年 10 月来到我院就诊的胰腺炎患者 (50 人) 作为本次的研究对象, 并将其随机分成两组, 对比两组护理质量评分情况以及发热持续时间、腹痛消失时间以及住院时间。**结果** 腹痛消失时间和住院时间明显短于对照组, 数据之间的差异, 在统计学上具有重要的研究意义 ($P < 0.05$)。**结论** 疼痛护理可以充分的改善患者的不良症状情况, 值得在临床推广应用。

【关键词】 疼痛护理; 不良症状; 复发率

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 12-123-02

胰腺炎是由于炎症所引起的一种疾病, 它会产生较多的并发症, 不仅给患者的生命安全带来了极大的危害性, 还给家庭带来很大的负担。在医疗手段不断进步下治疗方法得到了明显的改善^[1]。疼痛能够提示身体某种程度受到伤害, 具有较好保护作用。在护理理念不断普及影响下, 疼痛与护理进行了有机结合即疼痛护理, 疼痛护理在很多疾病护理中被广泛应用, 并且取得较好效果。疼痛护理指的是通过转移注意力和深呼吸等方式, 降低患者痛感的护理方法, 这个方面具有针对性, 能够针对患者的疼痛情况实施不同的护理措施。通过本次研究, 不仅能够提高疾病的治疗效果, 还能够降低患者二次复发的可能性, 能够降低疼痛给患者带来不良影响。

1 对象与方法

1.1 对象

选取自 2022 年 3 月--2022 年 10 月来到我院进行就诊的胰腺炎患者 (50 人) 作为本次的研究对象, 之后由临床护理工作通过随机分组将这些慢阻肺患者分成观察组与对照组。纳入标准: 所有人均为胰腺炎患者; 排除标准: 排除存在沟通障碍的患者。观察组 25 人, 对照组 25, 其中, 观察组中有男性患者 15 人, 女性患者 10 人, 这些患者的年龄均在 35 岁~61 岁, 平均年龄 (15.23 ± 4.82) 岁。对照组患者中, 男性患者 13 人, 女性患者 12 人, 年龄 34 岁~63 岁, 平均年龄 (41.52 ± 4.52) 岁。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

两组患者在实施护理过程中, 对患者的不良症状与复发率进行观察。

不良症状情况表: 护理人员要对患者进行准确的观察, 并对患者的不良症状进行记录, 并计算相应的概率, 该量表由医院拟定, 其信效度为 96.58%。

复发率表: 该表是由医院拟定, 具有 98.35% 的信效度, 常在疾病护理研究中得到应用。

1.2.2 研究方法

本次研究使用的是不良症状情况表和复发率表, 均在两组患者实施护理 2 个月后进行统一调查分析, 其中, 不良症状情况表由护理人员进行统计获得, 并计算各组患者的相应概率, 在护理过程中, 共发放 123 份的问卷对患者不良症状进行统计, 护理人员回收了 122 份, 所以本次回收率为 99.18%, 并依据问卷得出复发率的具体概率^[2]。

对照组干预方法: 患者治疗过程中实施相应的护理, 降低患者二次复发的概率。在实际护理过程中, 传统的护理方法主要分为以下几个方面: 第一, 监测护理, 对患者的各项体

征进行严密观察, 一旦患者的血压或者其他方面指标出现异常, 及时处理有效避免并发症的发生, 从而让患者的健康得到保证。较为严重的患者易出现肾衰竭, 给患者的生命安全带来极大的威胁, 要对肾功能相关的指标进行严密观察, 保证患者的安全; 第二, 防感染护理, 这种疾病易出现感染, 要对患者进行防感染的护理, 避免患者感染的同时, 提高患者的治疗效果。让患者尽早康复的目的。

实验组干预方法: 在对照组的护理方法基础之上, 给观察组使用疼痛护理进行干预, 不仅要在患者的病理方面进行相关的护理, 更要对疾病给患者造成的不良症状进行护理, 这样才能在保证治疗效果的同时, 提高治疗过程中患者的配合度, 从而实现让患者尽早康复的目的。在实际护理过程中, 具体步骤分为以下几个方面: 第一, 病痛护理, 对于患者来说, 最大的不适感往往来自于疾病给患带来的疼痛感, 所以在护理人员一定要进行病痛护理, 这样才能降低患者治疗过程中的痛苦, 从而让患者尽早康复。在给患者阵痛过程中, 护理人员可以给患者使用水杨酸, 但是一定要注意用量问题, 否则会给患者的治疗带来负面影响; 第二, 胃肠减压护理, 由于患者在治疗过程中, 不良症状会不间断发生, 比如呕吐或者干呕等症状, 所以护理人员一定要使用胃肠减压进行护理, 这样才能降低不良症状给患者带来的负面效应, 从而为患者尽早康复打下一定的基础。第三, 疼痛护理。在护理时, 由于患者会出现不同程度痛感, 比如绞痛和钝痛等, 所以护理人员可以在患者出现绞痛时, 让患者保持抱膝位, 这样可以缓解患者痛感, 提高患者护理中配合度, 为患者康复打下良好基础。由于进食会让患者痛感加剧, 所以要给患者食用流食或者半流食。对于痛感较轻患者, 护理人员可以让患者深呼吸, 吸气时把气吸满, 呼气时把气完全呼出, 这样能够降低痛感对患者造成不良情绪影响, 不仅能够让患者更加配合工作, 还能促进患者和关系良好发展;

1.2.3 观察指标

(1) 比较两组发热持续时间、腹痛消失时间以及住院时间。

1.2.4 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用 SPSS22.0 统计软件进行处理, 计数资料采用率 (%) 表示, 以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组发热持续时间、腹痛消失时间以及住院时间比较
经过不同护理, 观察组发热持续时间、腹痛消失时间以及住院时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$), 有统计学意义。

(下转第 126 页)

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 $\pm$ 1.45	9.74 $\pm$ 1.13	24.66 $\pm$ 2.51
观察组	25	4.43 $\pm$ 1.54	7.73 $\pm$ 1.14	18.75 $\pm$ 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.