

基于个案管理的多学科护理模式在肝脏围手术期快速康复中的应用效果分析

李芸

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 本文针对肝脏围手术期患者在护理中，实行基于个案管理的多学科护理模式对其进行干预，对其效果进行分析讨论。**方法** 以抽样的方式在我院从2021年3月份至2022年4月份接诊的肝脏围手术期患者中抽取50例作为本次研究对象，根据单双数的方式分为两组，使用常规护理模式的25例患者取名为参照组，实行基于个案管理的多学科护理模式的25例患者取名为研讨组，对两组肝脏围手术期患者干预前后的不良情绪和营养指标水平以及患者的护理满意度进行比对分析。**结果** 研讨组患者的不良情绪和营养指标水平实行基于个案管理的多学科护理模式后得到了有效的改善，同时提高了患者的护理满意度，两组之间的护理效果差距较大 $P < 0.05$ 有研究价值。**结论** 通过对肝脏围手术期患者在快速康复护理中实行基于个案管理的多学科护理模式对其进行干预，患者的不良情绪和营养指标水平得到了显著地改善，患者的护理满意度得到了显著的提高，值得运用。

【关键词】 不良情绪；基于个案管理的多学科护理；营养指标水平；肝脏围手术期；护理满意度

【收稿日期】 2023年9月5日 **【出刊日期】** 2023年10月16日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230300

Application effect analysis of multidisciplinary nursing model based on case management in rapid rehabilitation of liver during perioperative period

Yun Li

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective This article aims to implement a multidisciplinary nursing model based on case management in the nursing of liver perioperative patients, and analyze and discuss its effectiveness. **Methods** A total of 50 liver perioperative patients admitted to our hospital from March 2021 to April 2022 were selected as the study subjects by sampling. They were divided into two groups based on odd and even numbers. 25 patients who used conventional nursing mode were named as the reference group, and 25 patients who implemented a multidisciplinary nursing mode based on case management were named as the research group, compare and analyze the levels of negative emotions and nutritional indicators, as well as the nursing satisfaction of two groups of liver perioperative patients before and after intervention. **Results** The implementation of a multi-disciplinary nursing model based on case management effectively improved the negative emotions and nutritional indicators of patients in the study group, while also improving their nursing satisfaction. There was a significant difference in nursing effectiveness between the two groups ($P < 0.05$), which is of research value. **Conclusion** By implementing a multidisciplinary nursing model based on case management in rapid rehabilitation care for liver perioperative patients, their negative emotions and nutritional indicators have been significantly improved, and their nursing satisfaction has been significantly improved.

【Keywords】 Adverse emotions; Multidisciplinary nursing based on case management; Nutritional index levels; Perioperative period of liver; Nursing satisfaction

肝脏手术可有效地缓解患者的疾病情况，但患者会受到较大的创伤，比如术中出现的疼痛感受、应激反应或者不良情绪，对患者的康复十分不利^[1]。因此，在患者进行肝脏手术期间对其进行合理的护理方案，对患者的康复有着极大的影响力。基于个案管理的多

学科护理模式是一种更加全面、有效、科学的新型护理模式，有助于提升患者的手术效果，可通过组建护理小组、对患者的病情进行评估并制定针对性的干预计划，再通过对患者的心理护理、术前、术中、术后护理等，使护理质量得到了有效地提升^[2]。本次针对肝

脏围手术期患者分别使用常规护理模式和基于个案管理的多学科护理模式作比对试验,对患者的不良情绪和营养指标水平进行分析说明,具体如下^[3]。

纳入条件:所有患者临床资料齐全,无影响本次研究的其他疾病,精神状况健康,自愿参与本次研究;

排除条件:对本次研究存疑,合并影响本次研究的其他疾病,精神障碍,妊娠期妇女^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以抽样的方式在我院从2021年3月份至2022年4月份接诊的肝脏围手术期患者中抽取50例作为本次研究对象,根据单双数的方式分为两组,使用常规护理模式的25例患者为参照组,男性14例,女性11例,年龄29-68岁,平均年龄(48.52±1.41),实行基于个案管理的多学科护理模式的25例患者为研讨组,男性12例,女性13例,年龄33-72岁,平均年龄(52.54±1.35),研究资料 $P>0.05$,可展开研究。

1.2 方法

参照组对肝脏围手术期患者使用常规护理模式,研讨组对肝脏围手术期患者使用基于个案管理的多学科护理模式。

①组建多学科个案管理小组:对进组成员要严格的筛选,要求学历在本科以上,职称需要在主管护师以上,并且有十年以上的工作经验,有着丰富的管理经验,同时要具备极强的沟通能力、教育能力以及协调能力^[5]。小组成员由主治医师、专业康复医生、心理疏导医生、以及责任护士等成员组成,并开展肝脏围手术期的护理方法、护理理念以及注意事项等相关知识的培训大会,护理人员通过小组考核后方可进组。护理人员对患者的个人信息以及疾病情况进行整理,包括患者的姓名、年龄、联系方式、病程等信息,保证后期的护理工作能够井然有序地进行;

②心理护理:护理人员主动与患者进行沟通,对患者的心理状态进行了解分析,如果患者在术前出现焦虑、紧张、抑郁等不良情绪,需及时对其进行心理安抚,鼓励患者积极接受治疗,树立战胜疾病的信心;

③术前护理:在术前,责任护士对患者进行三维可视化检查,再由专业医生通过对每位患者的CT数据和图像建立人性化的三维图像。护理人员并在术前为患者及其家属讲解CT图像、手术方法以及注意事项,让患者及家属对疾病以及手术方法有正确的认知;

④术中心理安抚:护理人员在患者进入手术室准备手术时,对患者进行心理安抚,嘱咐患者保持全身

放松的状态,深呼吸,不要有焦虑感,积极乐观地面对治疗;

⑤术后营养指导:患者术后,由专业的营养师为患者制定针对性的饮食计划,患者每日需少食多餐,以易消化食物为主,并保证每天脂肪摄入量:50至70克、蛋白质摄入量80至110克、碳水化合物摄入量200至300克,开始可给予患者流食,根据患者的自身情况逐渐过渡到半流食、正常饮食;

⑥出院指导:患者出院时,护理人员为患者发放肝脏术后护理手册,并嘱咐患者按时服药,合理饮食,养成良好的作息习惯,可根据疾病的恢复情况适当进行运动;

⑦定期回访:护理人员定期对患者进行上门回访,通过与患者的沟通了解患者的恢复情况,并为患者讲述家庭护理的方法以及重要性,有助于提高患者的生活质量,从而提高了患者的护理满意度^[6]。

1.3 观察指标

通过统计量表对两组患者干预前后的不良情绪(焦虑、抑郁)和营养指标水平(白蛋白、总蛋白)作对比,营养指标水平通过全自动生化分析仪器对患者的空腹静脉血进行监测,来获取患者的白蛋白和总蛋白水平。并将其作为本次的观察目标,利用表格的形式呈现。

1.4 统计学与方法

调研中所有数据资料全部运用SPSS23.0系统实行专业分析,当中计数数据运用($\bar{x}\pm s, \%$)代替,两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

通过比对分析两组患者干预前后的不良情绪得出结论,干预前,比对两组患者的SAS、SDS评分,无统计学意义 $P>0.05$;干预后,研讨组患者的不良情绪评分优势更加显著,有统计价值 $P<0.05$,见表1。

分析比较两组患者干预前后的营养指标水平得知,干预前,两组患者的白蛋白、总蛋白水平无统计学意义 $P>0.05$;干预后,研讨组患者的营养指标水平更高,有统计价值 $P<0.05$,见表2。

分析比对两组患者的护理满意度显示,研讨组患者的护理满意度更高,有统计价值 $P<0.05$,见表3。

3 讨论

肝脏手术对患者的创伤比较大,手术会给患者带来一定程度上的疼痛感,使患者的身体和心理受到一定的损伤^[7]。

表1 两组患者的不良情绪比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	25	56.36±4.88	50.21±3.86	55.25±4.35	49.89±3.99
研讨组	25	56.14±4.79	28.77±2.35	54.89±4.27	24.46±2.13
P 值		P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

表2 两组患者的营养指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白蛋白		总蛋白	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	25	31.26±4.33	40.75±5.33	54.75±6.31	61.89±7.22
研讨组	25	31.38±4.41	45.58±6.41	54.82±6.40	65.73±7.89
P 值		P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

表3 两组患者的护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
参照组	25	9	6	10	15 (60.00)
研讨组	25	14	8	4	22 (88.00)
P 值					P<0.05

合理的护理方式可以帮助患者减轻身体上的痛苦, 同时还能缓解患者的不良情绪, 本次对肝脏围手术期患者实施多学科个案管理模式对患者进行护理干预, 首先成立护理小组, 对小组成员进行专业知识的培训, 保证每位护理人员能够准确掌握多学科个案管理模式的护理方式以及护理理念。其次护理人员通过与患者的主动沟通交流, 对患者的心理状态进行了解, 对于患者产生的负面情绪, 护理人员及时给予患者心理安抚, 帮助患者消除负面情绪^[8]。护理人员通过对患者术前、术中、术后的全方位护理, 使患者的不良情绪以及营养指标水平均得到了显著的改善。

综上所述, 在肝脏围手术前患者的护理中, 使用基于个案管理的多学科护理模式对其进行干预, 患者的不良情绪得到了显著的改善, 同时患者的营养指标水平得到了有效的提升, 值得运用。

参考文献

- [1] 吴替. 多学科协作快速康复外科理念在肝癌围术期护理中的应用效果研究[J]. 黑龙江医学. 2022,46(12):1492-1494.
- [2] 巫娜、张霖、刘洪、周勇. 医护一体化快速康复理念在肝切除术围术期护理的应用效果[J]. 中国当代医药.

2021,28(21):243-245+249.

- [3] 李彩云、刘艳、郭环飞、毕亚菲. 基于加速康复外科理念的疼痛管理模式在肝癌围术期的应用研究[J]. 肝癌电子杂志. 2020,7(02):61-65.
- [4] 李丽娟、罗前颖. 加速康复外科在肝癌围术期护理中的应用进展[J]. 全科护理. 2021,19(19):2626-2630.
- [5] 徐娟、韩卫娟. 预见性护理干预在肝脏肿瘤切除术患者围手术期急性肺部感染中的应用研究[J]. 贵州医药. 2022,46(09):1512-1513.
- [6] 杨珊珊、梁瑞、姚美. 视频健康教育联合认知行为干预在肝脏肿瘤患者围术期中的应用[J]. 齐鲁护理杂志. 2020,26(20):91-93.
- [7] 徐庆娜、李芳. 围术期早期快速康复外科护理对原发性肝癌患者胃肠道功能恢复及生活质量的影响[J]. 浙江医学. 2023,45(08):877-880.
- [8] 杨攀. 术后恢复综合护理方案在腹腔镜下肝脏切除手术患者围术期的应用观察[J]. 名医. 2022(18):144-146.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS