

集束化护理管理在重症急性胰腺炎患者早期护理中的评价

张聪, 孙燕*

江苏省泰兴市人民医院 江苏泰州

【摘要】目的 探寻在重症急性胰腺炎(SAP)患者早期护理中实行集束化护理管理效果。**方法** 选择我院收治的70例SAP患者,随机平分成对照组和观察组,分别实行常规护理和集束化护理管理,对比效果。**结果** 观察组恢复和住院时间、并发症、护理效果、护理满意度均明显优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 将集束化护理管理应用在SAP患者早期护理中,可改善其症状情况,缩短住院时间,减少并发症产生,使护理效果和护理满意度提高。

【关键词】 早期护理;重症急性胰腺炎;集束化护理管理

【收稿日期】 2024年7月22日

【出刊日期】 2024年8月22日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240392

Evaluation of cluster nursing management in early nursing of patients with severe acute pancreatitis

Cong Zhang, Yan Sun*

Taixing People's Hospital of Jiangsu Province, Taizhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the effect of cluster nursing management in early nursing of patients with severe acute pancreatitis (SAP). **Methods** 70 cases of SAP patients admitted to our hospital were randomly divided into control group and observation group, and routine nursing and cluster nursing management were carried out respectively to compare the effect. **Results** The recovery and hospitalization time, complications, nursing effect and nursing satisfaction in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of cluster nursing management in the early nursing of SAP patients can improve their symptoms, shorten hospital stay, reduce complications, and improve nursing effect and nursing satisfaction.

【Keywords】 Early care; Severe acute pancreatitis; Cluster nursing management

重症急性胰腺炎(SAP)是一种急性发作病症,使患者会出现急性脓肿、发热、休克和其他脏器功能衰竭,引起白血菌发生,严重时可导致其死亡,严重危害到患者生命安全^[1]。由于患者机体处在一种高代谢状况下,增加了严重营养不良发生风险,降低免疫力,引起营养缺乏和环境失衡,影响预后。

患者在治疗过程中,采取早期肠内营养支持护理干预,可将胃肠营养血供情况快速改善,使肠道快速蠕动,防止发生粘连损伤情况,使其机体功能得到有效修复,减少并发症产生^[2]。

但由于患者对疾病和治疗方法认知缺乏,使其极易发生焦虑、抑郁等不良心理,无法更好的配合治疗和护理,导致预后受到影响^[3]。因此,应在早期护理过程中实行个性化的集束化护理干预,改善患者负面情绪,提升其治疗依从性,改善预后^[4]。本文主要对集束化护

理管理应用在重症急性胰腺炎患者早期护理中的效果探究,如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的70例SAP患者(2022年4月~2023年5月),随机分成对照组35例,观察组35例,其中对照组男20例,女15例,平均(45.18±6.78)岁,观察组男18例,女17例,平均(45.69±6.03)岁,两组资料对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,对患者病情密切观察,做好心电图监护,对其心率和呼吸频率严密关注,保持水电解质平衡,协助患者实施翻身,对其腹部适当按摩,防止并发症产生,指导其正确饮食,使其日常饮食更加健康和科学,禁止食用刺激性食物,禁烟酒。对患者心理进行

*通讯作者:孙燕

疏导, 完善健康教育等。

观察组 集束化护理管理:

(1) 成立集束化护理小组, 定期对组内成员针对 SAP 有关内容、护理等实施培训和考核, 提升其专业技能。

(2) 小组内成员可结合自身护理经验、相关文献查询以及患者自身病情状况等制定针对性集束化护理方案, 对患者实行全面护理干预, 在治疗过程中防止患者病情恶化等不良情况发生, 减少治疗过程中并发症的发生概率。

(3) 由于 SAP 患者病情较为繁杂, 患者在康复过程中极易导致病情发生改变, 使患者出现焦虑、抑郁等不良心理, 严重影响治疗和护理工作的有序进行, 护理人员应多与患者保持沟通和交流, 或定期在科室中进行健康知识宣传会议的召开, 向患者详细讲述疾病的有关内容、治疗方法、预后等, 提高患者认知能力, 使其负面心理改善。同时多鼓励患者, 让其能够在护理和治疗过程中更加配合, 使其认识到主动配合的重要性, 提升其治疗和护理依从性。

(4) 对患者早期液体复苏进行有效护理, 由于 SAP 患者早期患病时极易发生电解质紊乱和严重的脱水现象, 如患者未及时纠正, 则会导致其病情恶化, 出现相应不良症状。因此, 护理人员在患者早期护理干预时, 严格遵医嘱对其实行早期液体复苏护理, 在患者入院后 1h 内应对患者进行静脉补液双通道建立, 同时密切观察其尿量变化状况。如患者发生白蛋白指标异常降低状况, 应实施血浆或白蛋白输入的方法及时补充胶体成分, 纠正其微循环状况。

(5) 患者患病后极易发生机体高代谢和肠道功能

紊乱等情况, 增加其治疗过程中并发症的发生风险, 因此, 应在早期对患者实行针对性的营养支持。有效防止免疫功能降低的状况。如需要可对患者实行全胃肠外营养支持干预。由于其病情不断恢复, 减少了其上腹部疼痛的状况, 使血尿淀粉酶的有关指标不断改善, 应对患者及时进行肠内营养支持, 快速效促进其肠道蠕动。

(6) 定期对患者体温和脉搏等测量, 同时对其实行营养和水分补给, 如患者发生高热和寒颤等情况应及时做好物理降温 and 保暖工作。对患者皮肤情况密切关注, 防止不良症状发生。

1.3 观察指标

两组腹痛缓解、肠动力恢复、住院时间; 两组并发症发生率; 两组护理效果, 显效: 患者疼痛症状和体征显著改善; 有效: 患者疼痛症状和体征有所缓解; 无效: 疼痛和特征情况无改变; 两组护理满意度。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 处理数据, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组恢复时间

两组对比 ($P < 0.05$), 如表 1 所示。

2.2 两组并发症发生情况

两组对比 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

2.3 两组护理效果

对照组, 显效 15 例 (42.86%)、有效 11 例 (31.43%)、无效 9 例 (25.71%), 总有效率为 74.29% (26 例); 观察组, 显效 20 例 (57.14%)、有效 14 例 (40.00%)、无效 1 例 (2.86%), 总有效率为 97.14% (34 例), 两组对比 ($\chi^2 = 5.284, P < 0.05$)。

表 1 两组恢复时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹痛缓解时间	肠动力恢复时间	总住院时间
对照组	35	4.97 ± 0.34	6.14 ± 1.19	21.58 ± 3.42
观察组	35	2.37 ± 0.43	2.56 ± 0.42	12.41 ± 0.39
t		30.216	21.855	19.075
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组并发症发生率 (n, %)

组别	例数	休克	急性肾功能不全	急性肺损伤	总发生率
对照组	35	3 (8.57)	3 (8.57)	1 (2.86)	7 (20.00)
观察组	35	0 (0)	1 (2.86)	0 (0)	1 (2.86)
χ^2					8.246
P					<0.05

2.4 两组护理满意度

对照组: 非常满意 12 例 (34.29%)、较满意 9 例 (25.71%)、满意 6 例 (17.14%)、不满意 8 例 (22.86%); 观察组: 非常满意 14 例 (40.00%)、较满意 11 例 (31.43%)、满意 9 例 (25.71%)、不满意 1 例 (2.86%), 对照组和观察组总满意度分别为 77.14% (27 例) 和 97.14% (34 例), 两组对比 ($\chi^2=7.824$, $P<0.05$)。

3 讨论

SAP 是一种起病急骤、进展迅速、病死率高、严重危及生命安全的急腹症^[5]。患者可出现低血压、休克、烦躁不安、皮肤苍白湿冷等, 甚至猝死^[6]。应及时对患者进行有效的治疗和护理干预, 使其生命得到挽救。常规护理缺少针对性的对并发症的有效防御和控制方案, 护理操作缺少充足临床理论支持, 对并发症预防效果不佳^[7]。集束化护理管理可使患者疼痛有效缓解, 提升整体护理水平, 使患者病情快速康复^[8]。

集束化护理管理是全新的一种护理方式, 主要是依据患者实际状况, 通过对有关文献的查阅和自身临床经验等相结合, 制定科学的、针对性的护理方法^[9]。通过循证医学的方式, 使护理操作的针对性增强, 通过更多的理论和实践依据, 提升护理服务质量。对患者个人状况和病情等全面了解和析, 对其治疗和护理过程中可能发生不良反应和并发症等问题全面总结和分析, 从而实行个性化预防护理, 使患者获得更加优质护理, 减少康复过程中并发症产生, 提高康复效果^[10]。

本文结果, 观察组症状恢复和住院时间明显短于对照组 ($P<0.05$), 观察组并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$), 观察组护理效果和满意度显著高于对照组 ($P<0.05$), 集束化护理管理中, 护理人员通过查阅相关资料, 并结合自身的工作经验以及患者病情状况等, 对患者实施针对性的护理干预, 针对疾病知识、治疗方法、护理等相关内容向患者及其家属全面讲述, 提升其对疾病的认知, 使其治疗和护理依从性有效提升, 对其心理、营养支持、体液复苏等进行有效的干预, 缓解其不良心理, 对其脉搏和体温等情况密切关注, 同时进行水分和营养的及时补充, 使其临床症状快速改善, 有效预防急性肾功能不全等并发症产生。

综上, 在 SAP 患者早期护理过程中采用集束化护理管理, 能够使腹痛快速缓解, 快速恢复肠动力, 将患者住院时间有效缩短, 降低并发症, 提升护理效果和护理满意度。

参考文献

- [1] 顾丹萍, 张琦. 腹压监测联合循证护理在重症急性胰腺炎患者早期肠内营养喂养不耐受预防管理中的应用[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(11): 66-68
- [2] 江花, 周俊飞, 刘淼波. 集束化护理联合早期肠内营养干预重症急性胰腺炎的效果研究[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023(4): 0097-0100
- [3] 李衡鹏, 郑兰花, 彭慧, 王竹, 潘新群. 中医综合护理结合集束化护理应用于急性重症胰腺炎的效果[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(8): 1258-1260
- [4] 刘晓, 刘洪峰, 王晨曦, 杨海鸥. 中医护理联合集束化护理在急性重症胰腺炎患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(3): 82-85
- [5] 范栩妃, 林碎钗, 潘建丹, 吴微微, 邵盛芳, 柯婷婷. 集束化护理在急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓治疗中的应用效果研究[J]. 重庆医学, 2020, 49(S01): 389-391
- [6] 陈春华, 刘春玲. 超早期阶梯式协同营养管理改善重症急性胰腺炎病人喂养相关并发症及喂养不耐受的效果[J]. 护理研究, 2022, 36(23): 4306-4308
- [7] 张金利, 徐明月, 钟琴, 查海锋, 桑穆惠, 安德连. 脑卒中后并发吞咽障碍患者防误吸多学科集束化护理方案的构建[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(11): 1379-1382
- [8] 路欣, 王玲, 许岩岩, 王甜. 循证基础上集束化护理联合情志干预应用于重症急性胰腺炎患者护理中的效果[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2021, 7(10): 29-32
- [9] 梁少惠, 黄惠仪, 谢晓红, 何静雯. 循证护理在重症急性胰腺炎患者早期肠内营养不耐受预防及管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(8): 1167-1170
- [10] 常书振. 基于肠内营养耐受性定时评估管理的营养支持对急性重症胰腺炎的临床疗效及预后观察[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(6): 49-5075.

版权声明: ©2024 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