

老年重症胆管炎患者围手术期的护理体会

马 静

曲靖市第二人民医院 云南曲靖 655000

〔摘 要〕目的 探究分析老年重症胆管炎患者围手术期的护理效果。方法 选择 2016 年 7 月至 2018 年 7 月我院收治的老年重症胆管炎患者 29 例进行回顾分析, 所有患者均采用围手术期优质护理干预。结果 本次研究所选的患者当中, 治愈例数 29 例, 治愈概率 100%, 治疗效果较为显著; 并发症发生例数 1 例, 并发症发生率 3.45%, 且经过治疗和护理之后, 并发症消失。结论 在老年重症胆管炎患者围手术期做好护理干预能够有效提升手术治疗效果, 帮助患者更快康复, 值得临床推广应用。

〔关键词〕老年重症胆管炎; 围手术期; 护理体会

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-141-02

胆管炎是一组以胆道原发病为主要临床体征的常见疾病。老年重症胆管炎发病急骤, 病情严重、变化快, 对老年患者生命安全产生一定的影响^[1]。手术是治疗老年重症胆管炎的主要措施。为了保证手术治疗效果, 选择合适的护理干预措施尤为重要。本文主要探究分析老年重症胆管炎患者围手术期的护理效果, 具体操作如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2016 年 7 月至 2018 年 7 月我院收治的老年重症胆管炎患者 29 例进行研究, 男女患者比例 17:12, 患者最高年龄 78 岁, 最低年龄 60 岁, 平均年龄 (68.62±3.64) 岁。

纳入标准: 1) 所有患者均符合临床上对老年重症胆管炎的诊断; 2) 本次研究之前, 患者或者其家属知情, 且签署知情同意书。排除标准: 1) 严重精神障碍、意识障碍患者; 2) 合并其他严重疾病患者; 3) 临床病历资料不全患者。

1.2 方法

患者均采用全麻下胆总管切开取石引流手术, 完成手术后, 所有患者均加以实施围手术期优质护理, 具体操作如下: 首先, 基础护理。为了保证患者氧饱和度, 需要在围手术期为患者做好吸氧, 并且通过建立静脉通路来保持患者的血容量, 改善患者体内微循环。在补液过程中, 需要严格控制速度与补液量, 否则很容易出现肺水肿与心力衰竭。其次, 病情观察。在围手术期间, 护理人员还需要对患者的病情进行密切观察, 包括黄疸变化、尿量、腹痛程度、腹痛性质、末梢循环情况、面色、意识等。并且定时做好生命体征 (呼吸、脉搏、血压、体温等) 观测, 充分了解患者的基本情况, 一旦发现问题, 应该立刻采取相应的措施, 保证患者生命安全。第三, 术前准备。手术前, 需要为患者做好相关检查, 确保患者符合手术要求, 同时为了减轻患者肠胃压力, 还应该术前禁食禁饮。护理人员需要提前将患者手术区的皮肤毛发剔除, 并且做好污垢清洁, 按时使用术前针。第四, 心理护理。患者由于疾病因素的影响, 在接受手术之前, 很容易产生各种负面心理, 从而影响手术治疗效果。因此, 护理人员还需要充分观察患者的心理状况, 做好心理护理。通过安慰、鼓励以及介绍手术治疗有效性, 帮助患者缓解负面情绪, 建立治疗信心。第五, 术后护理。完成手术后, 要求患者采取去枕平卧的体位,

前 6 小时内头偏向一侧, 主要保持室内温湿度, 并且采取持续低流量吸氧, 做好呼吸道护理, 保证患者呼吸道通畅。同时, 严密观察患者病情以及生命体征, 一旦出现异常, 应该立即采取相应处理措施。为了减轻肠胃压力, 需要在手术前期采取引流进食, 等到胃肠功能恢复后, 再由流食到普通食物逐渐过渡, 坚持少食多餐原则。

1.3 观察指标

本次研究主要以两组患者临床治疗效果与并发症发生率作为观察指标。

2 结果

本次研究所选的患者当中, 治愈例数 29 例, 治愈概率 100%, 治疗效果较为显著; 并发症发生例数 1 例, 并发症发生率 3.45%, 且经过治疗和护理之后, 并发症消失。

3 讨论

胆管炎是临床上多发疾病, 其临床症状多表现为全身感染中毒症状、微循环障碍、水电解质失调、酸碱平衡失调、感染性休克、血压下降、少尿、各主要脏器功能障碍、多功器官衰竭等, 临床诊断难度不大^[2]。重症胆管炎属于胆管炎的一种, 其病情较为急重, 对患者的危害也相对较大。临床上多采用手术方式治疗重症胆管炎, 但是老年患者本身体质存在一定的特殊性, 在使用手术治疗的过程中, 由于自身免疫力与抵抗力的缘故, 很容易出现各种并发症, 影响手术治疗效果^[3]。因此, 在手术过程中, 做好护理干预尤为重要。围手术期优质护理是围绕患者围手术期间采取的一种新型护理模式, 通过手术前的基础护理、病情观察、术前准备、心理护理等, 能够为手术提供更好的实施条件。而术后护理 (体位护理、病情观察、饮食护理、呼吸道护理等) 则能够帮助患者更快更好的康复, 保证手术治疗效果。因此, 在老年重症胆管炎患者治疗过程中, 做好围手术期护理具有比较显著的临床价值。

本次研究选择 29 例老年重症胆管炎患者进行回顾分析, 研究结果显示, 本次研究所选的患者当中, 治愈例数 29 例, 治愈概率 100%, 治疗效果较为显著; 并发症发生例数 1 例, 并发症发生率 3.45%, 且经过治疗和护理之后, 并发症消失。该研究结果与顾冰冰^[4]在普外科老年患者围手术期护理体会

(下转第 144 页)

表 1: 三级护理质量控制体系实施前后相关指标的评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	实施前	实施后	t	P
病房管理水平	93.15 $\pm$ 2.16	96.38 $\pm$ 1.74	5.7050	0.0000
护理安全管理	92.46 $\pm$ 2.04	98.17 $\pm$ 1.96	9.8880	0.0000
基础护理工作质量	88.23 $\pm$ 3.86	96.63 $\pm$ 2.35	9.1061	0.0000
危重患者护理工作质量	87.04 $\pm$ 2.25	95.17 $\pm$ 2.17	12.7414	0.0000
健康教育质量	90.34 $\pm$ 1.53	99.14 $\pm$ 0.17	28.0048	0.0000
消毒隔离质量	90.05 $\pm$ 1.54	97.43 $\pm$ 2.05	14.1008	0.0000
护理报告质量	91.43 $\pm$ 2.27	98.35 $\pm$ 1.47	12.5355	0.0000
护士综合素质水平	90.28 $\pm$ 2.16	98.17 $\pm$ 1.25	15.4883	0.0000

并进行有效的总结, 每月组织护士开会, 对问题予以总结, 并提出有效的解决措施^[4]; 第五, 护理部按照病房护理质量标准检查、反馈以及评价可使护理质量, 并及时上报质管办; 完善相关护理文书; 充分调动护士的积极性等; 第六, 定期组织护士以及护士长等相关护理知识进行学习, 促使自身护理水平与业务技能显著提高。

三级护理质量控制体系具有如下优势: 首先, 全员参与质控, 权责细化, 可有效认识优质护理的重要性; 其次, 护士自身控制与上级监控结合, 交给责任护士的工作, 定期查房并进行合理指导与错误纠正, 使护理不良事故的发生明显减少, 促使护理质量进一步提高; 最后, 对患者进行全过程与优质的护理; 提高护理人员的工作积极主动性, 进而促使护理满意度的进一步提升^[5]。

总而言之, 三级护理质量控制体系属于一种新型的护理

质量管理模式, 具有一定的高瞻性与有效性, 在病区护理管理中应用可使护理质量管控水平、护理水平以及护理满意度显著提高。

[参考文献]

- [1] 马红云. 护理管理在产科病区实施优质护理的应用效果和体会 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(53):10590-10591.
- [2] 吴燕. 三级护理质量控制模式在病区护理管理中的应用价值研究 [J]. 医药前沿, 2016, 6(8):277-278.
- [3] 贾美云, 李影, 刘凌云. 病区三级质量控制对护理文书质量的影响 [J]. 临床研究, 2016, 24(12):249-250.
- [4] 潘德华. 护理风险管理在产科病区护理管理中的效果观察和应用探讨 [J]. 中国卫生产业, 2016, 13(35):105-107.
- [5] 陈敏, 李凤. 三级护理质量控制体系在病区护理管理中的应用效果观察 [J]. 大家健康旬刊, 2017, 11(1):230-230.

(上接第 141 页)

中相关研究结果一致。

综上所述, 在老年重症胆管炎患者围手术期做好护理干预能够有效提升手术治疗效果, 帮助患者更快康复, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 刘敬炳. 老年重症胆管炎 42 例手术治疗体会 [J]. 中国

实用医药, 2016, 11(18):110-111.

- [2] 郁舒妍, 王倩. 中老年患者上睑下垂手术的围术期护理体会 [J]. 中国医疗美容, 2017, 7(1):55-56.

- [3] 兰芳. 老年患者经内镜逆行性胰胆管造影术围手术期的护理体会 [J]. 当代医学, 2016, 22(10):91-92.

- [4] 顾冰冰. 普外科老年患者围手术期护理体会 [J]. 当代临床医刊, 2016, 29(5):2584-2584.

(上接第 142 页)

表 1: 两组不良事件状况对比

组别	旁路接错	下机拔错针	管路夹子忘开关	参数设置错误	留置导管与管路接错位漏血	穿刺针与管路接错位漏血	内瘘动静脉针接错	发生率
对照组 (n=31)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)
试验组 (n=31)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.23)	1 (3.23)	1 (3.23)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (9.68)

表 2: 两组满意度状况对比

项目	不满意	满意	十分满意	满意度
对照组 (n=31)	5 (16.13)	16 (51.61)	10 (32.26)	26 (83.87)
试验组 (n=31)	1 (3.23)	11 (35.48)	19 (61.29)	30 (96.77)

不断对护理工作进行管理, 促使护理人员在一个有序、运转的流程中不断提升风险防范意识与综合素养, 有效降低透析差错, 同时及时对工作薄弱环节进行整改, 也保证了护理人员的职业安全, 最终从整体上持续提升透析室护理的工作质量^[4]。在本文研究中, 两组相较而言, 试验组不良事件较少 (3.23% vs. 9.68%) ($P < 0.05$), 试验组满意度较优 (96.77% vs. 83.87%) ($P < 0.05$), 这进一步说明, 护理流程管理应用在透析室, 可以有效减少不良事件, 提升满意度及护理工作质量, 因此能够大力实践与推广。

[参考文献]

- [1] 向玉贵. 血透室护理流程管理对提高护理质量效果的探讨 [J]. 中国卫生产业, 2014, 1136:109-110.
- [2] 丁云. 血透室护理流程管理对提高护理质量效果的探讨 [J]. 中国农村卫生, 2016, 05:50+52.
- [3] 应颖, 黄稳萍. 血透室实施护理流程管理对提高护理质量的影响 [J]. 医疗装备, 2018, 3105:95-96.
- [4] 陆艳. 实施流程管理对提高血透室护理服务质量的的效果 [J]. 当代医药论丛, 2017, 1515:209-210.