



舒适护理在肝叶切除手术患者中的应用价值

罗 静 (长沙市中心医院普外 & 病室 410004)

摘要: **目的** 研究舒适护理在肝叶切除手术患者中的应用价值。**方法** 将2014年1月到2016年6月期间于我院行肝叶切除手术的患者100例作为研究对象,将其随机均分为对照组和试验组。对照组治疗过程中实施常规护理,试验组治疗过程中实施舒适护理。比较两组患者肛门排气时间、住院时间和住院费用,对两组患者并发症发生情况进行比较。**结果** 试验组患者肛门排气时间、住院时间和住院费用均少于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。试验组患者的术后并发症发生率低于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。**结论** 舒适护理在肝叶切除手术患者中的应用效果显著,具有较高临床价值。

关键词: 舒适护理 肝叶切除手术 应用价值

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-343-02

肝叶切除术是临床上常见的肝脏手术,其主要应用于肝癌、胆管癌、肝门胆管癌和肝血管癌等肝脏中央的肿瘤,以及肝脏中部粉碎性损伤无法修补的情况^[1]。肝叶切除手术能在很大程度上让患者的临床症状得到较好的改善,但其手术效果受到多方面因素的影响,因此在患者治疗过程中需要给予其有效的护理^[2]。本研究对舒适护理在肝叶切除手术患者中的应用价值进行分析,现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2014年1月到2016年6月期间于我院行肝叶切除手术的患者100例作为研究对象,将其随机均分为对照组和试验组。对照组患者中包含27例男性患者,23例女性患者,患者年龄处于27~79岁,平均年龄(48.62±4.73)岁。试验组患者中男性患者28例,女性患者22例,患者的年龄在25~82岁,平均年龄(48.53±4.92)岁。两组患者的性别和年龄等基本资料相比 $P > 0.05$,符合对比研究的要求。

1.2 方法

给予对照组常规护理方式,其中主要是在手术前做好手术准备,配合医生完成手术,并在术后对患者的各项生命体征进行密切关注,发生异常变化时及时与主治医师取得联系并采取有效措施等。给予试验组患者舒适护理,其具体方法如下。

1.2.1 术前护理:手术前护理人员要为患者营造良好的病房环境,定期为患者进行房间打扫,为患者提供完善的房内洗浴设施如热水。定期对患者病房进行消毒杀菌处理,并为患者更换床单和被子。定期对患者病房进行通风处理,将病房内的温度和湿度控制在合适的范围。手术前还要为患者详细介绍手术的流程,让患者做好相关准备,并未患者介绍手术过程中的注意事项等。护理人员还要通过与患者的沟通交流了解患者的心理状态,在患者存在不良心理的时候要给予其更多关怀,并为其讲述成功治愈的案例,帮助患者消除不良心理。另外,护理人员还要尽量满足患者的合理要求,让患者保持心情舒畅。在与患者进行沟通交流的过程中要尽量保持面带微笑,并且要尽量保持和蔼的语气,积极询问患者存在的问题并为其提供相应的帮助。

1.2.2 术中护理:手术开始前要指导患者保持正确的体位,并告知其做好手术准备,为患者连接各种监护仪器,对患者的心率、血压和脉搏等基本生命体征进行记录。为患者进行麻醉前的消毒处理时要将术野完全暴露,并注意保护患者的个人隐私。手术过程中及时为主治医师递送手术工具,并在与医生和其它护理人员交流时尽量降低音量,确保手术室内安静。密切关注患者手术过程中各项生命体征的变化情况,发生异常变化时及时与主治医师取得联系并采取相应措施。

1.2.3 术后护理:手术后要及时将患者送回病房,监护设备要尽量背对患者,避免患者受到电流和光线的影响而不能正常休息。护理人员在将患者送回病房后要对其切口进行密切关注,定时为患者更换切口敷料,在发生感染症状时及时联系主治医师并采取相应的抗感染处理。患者苏醒后一般会感觉到切口疼痛,因此护理人员可以通过与患者保持沟通转移其注意力,在患者疼痛难忍的情况下适当给予其镇痛药物,在患者疼痛剧烈的时候及时联系主治医师并采取相应措施。

1.3 观察指标

观察两组患者术后排气时间、住院时间及住院费用,对两组患者并发症发生情况进行观察,并调查患者的护理满意度。其中护理满意度采用医院自制满意度量表完成,总分为100分,分值在90分以上时视为非常满意,分值在60~89分时视为基本满意,分值在60分以下时视为不满意。

1.4 数据处理

数据处理采用SPSS22.0统计学软件完成,其中分别采用百分率(%)和($\bar{x} \pm s$)表示计数资料与计量资料,分别采用 χ^2 检验和t检验完成对两组数据组间对比的统计学检验, $P < 0.05$ 时表示两组数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者排气时间、住院时间及住院费用比较

试验组患者的排气时间早于对照组,住院时间和住院费用均少于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$,如表1所示。

表1: 两组患者各项治疗指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	排气时间(d)	住院时间(d)	住院费用(万元)
试验组	1.62±0.53	10.25±2.68	2.04±0.35
对照组	2.87±0.64	16.12±3.45	2.96±0.56

2.2 两组患者并发症发生情况比较

试验组患者中2例发生感染,并发生发生率为4.00%。对照组患者中11例发生感染,并发症发生率为22.00%。试验组患者并发症发生率明显低于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着人们生活水平的不断提升,肝脏疾病的发病率呈现出逐渐上升的趋势,这样就导致肝叶切除术在临床上的应用越来越多^[3]。根据临床上对肝叶切除患者的实际治疗情况,患者在治疗过程中经常会因为不良心理及术后疼痛而导致其术后恢复受到严重影响,甚至会导致患者术后并发症发生率上升而需要再次进行手术治疗,严重影响患者的生活质量^[4]。因此,在患者行肝叶切除术的过程中必须要给予其更优质的护理,确保患者的手术能顺利完成,并让其术后恢复效果得到有效保障^[5]。

舒适护理是临床上常见的护理方式,其主要是根据患者的实际情况,对可能影响患者治疗过程中舒适性的因素进行消除,确保患者手术顺利完成的同时让患者术后的恢复效果得到提升,从而让患者能够更好地完成手术治疗^[6]。对于肝叶切除手术患者而言,影响其舒适性的主要是不良心理以及手术后的切口疼痛和并发症。因此在为患者提供舒适护理的过程中需要在手术前为其营造良好的环境,并在与患者沟通交流的过程中保持和蔼的语气,从而让患者能够在术前保持良好的心态。手术中指导并协助患者保持正确的体位,从而让其能够更好地接受手术治疗,确保其手术的顺利进行。手术后通过对病房环境的护理,为患者提供优质的切口护理,并在患者切口疼痛的时候给予其有效的护理,从而确保其手术后的舒适性。

本研究对舒适护理在肝叶切除手术患者中的应用价值进行分析,其

(下转第345页)



2.2 将2组患者经过不同护理干预后获得的住院天数、健康知识评分、住院费用、患者满意度进行对比分析,明显研究组患者更优于参照组患者,组间差异存在统计学意义且 $P < 0.05$ 。详见表2。

表2: 2组患者各项临床数据对比

组别	例数	住院天数 (d)	健康知识 评分(分)	住院费用 (元)	患者满意度 (%)
研究组	48	20.1±3.4	78.4±2.4	4962.5±875.1	24(100.00)
参照组	48	31.8±2.8	67.9±3.0	54124.1±1109.3	15(62.50)
t/ χ^2		13.0133	13.3891	170.4565	11.0769
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

脑出血临床发病率较高,具有以下临床特点^[6]:病情危急且复杂、属于危急重症以及致死率高、致残率高等,可直接威胁患者的生命安全。临床上十分重视脑出血患者的护理干预工作,提出了临床护理路径,获得了较为理想的护理效果。

临床护理路径作为临床上根据时间顺序安排护理干预措施的新型护理模式具有以患者为中心的核心护理理念,主要是利用图表制作来明确患者护理干预的具体内容,从患者入院开始进行制定,患者出院后停止护理干预,通过给予患者具有全面性和规范性的护理流程照顾来促使患者临床症状获得显著性改善,临床护理干预措施不仅包括一般基础性护理,还包括综合治疗、护理方案制定以及提升护理人员专业素质等,可良好改善传统护理干预过程中不足并完善医疗护理标准以及医疗护理流程,最大程度降低医疗成本并通过有效沟通协调来促使患者得到理想临床疗效^[7-8]。在临床护理路径中,护理人员需要具有主动服务的护理意识且具有高度责任感,给予患者护理干预时更具有计划性以及针对性、预见性,可通过激励护理人员学习疾病相关性理论

知识以及护理流程具体操作来促使业务水平不断提升,完善患者的病情指导工作,促使患者满意度提升,促使护理人员工作积极性提升。

本组探究中,研究组患者的临床总有效率是95.83%,住院天数、健康知识评分、住院费用、患者满意度分别是(20.1±3.4)d、(78.4±2.4)分、(4962.5±875.1)元、100.00%,显著性更佳。

综合以上理论得出,在脑出血患者护理流程中应用临床护理路径的应用效果较为理想,不仅会显著提升患者临床疗效以及患者满意度,同时对显著缩短患者住院天数、降低患者住院费用以及提升患者健康知识评分均存在积极作用,值得将其作为有效护理办法进行临床推广。

参考文献

- [1] 赵性泉. 脑出血规范化综合管理[J]. 中国医师进修杂志, 2016, 39(1):4-6.
- [2] 曾萍. 临床护理路径在56例脑出血患者护理中的应用体会[J]. 中国医药指南, 2011, 09(28):175-177.
- [3] 李益民, 冯惠春, 国秀娣, 等. 我国临床护理路径的研究现状与进展[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(s1):163-164.
- [4] 刘传荣, 蔡玲. 临床护理路径在护理工作中的应用[J]. 当代护士旬刊, 2011(12):171-173.
- [5] 邓永莲, 陈宗宁. 临床护理路径对脑出血患者心理和生活质量的应用研究[J]. 国际护理学杂志, 2015(11):1453-1454, 1509.
- [6] 刘卫明. 脑出血72例临床分析[J]. 中国医药指南, 2010, 8(7):21-22.
- [7] 王桂芳. 综合护理干预减少脑出血并发症的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2015(13):80-81.
- [8] 赵玉华. 临床护理路径在脑出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015(21):36-37.

(上接第342页)

注: * 为与参照组比较 $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的护理满意度比较

实验组与参照组患者的护理满意度分别为97.83%、82.61%,实验组显著高于参照组,经统计 $P < 0.05$;详细数据见表3。

表3: 两组患者的护理满意度比较(n, %)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度
实验组	46	37	8	1	97.83% (45/46)
参照组	46	24	14	8	82.61% (38/46)

3 讨论

心肌梗死患者易出现多种并发症,心力衰竭是常见的并发症之一,合并心衰会增加心肌梗死患者的危险性,致使其临床护理工作更具难度。在以往临床中,对于心肌梗死患者的护理是常规护理模式为主,虽然能够为其提供基础性护理服务,但难于满足患者及家属的身心需求。为提高心肌梗死合并心衰患者的护理质量,我院目前是主张对其实施循证护理。

循证护理是一种较为新颖的护理模式,也是循证医学在护理学方向的重要分支。该模式主要是以医学护理知识为基础,再将具有科学依据的科研成果和护理人员的临床护理经验相结合,为患者提供更具针对性、预防性的护理服务^[6]。在该护理模式中,护理人员的主观能动性可以得到充分发挥,能将传统的被动护理转为主动护理,进而减少患者的并发症、不良反应,促进病情康复^[7]。此次研究中,参照组入院后予以

常规护理,实验组予以循证护理,结果显示,实验组患者的并发症发生率、病死率均明显低于参照组,心脏功能恢复时间、住院时间对比参照组更快更短,实验组护理满意度对比参照组更高,经统计均 $P < 0.05$;说明为心肌梗死合并心衰患者实施循证护理具有显著优势。

综上所述,为心肌梗死并发心力衰竭患者实施循证护理模式,可有效减少患者并发症、降低病死率,还可缩短恢复时间、提高患者满意度,具有重要的临床推广价值。

参考文献

- [1] 陈兴萍, 陈雪梅. N末端B型钠肽原对陈旧性心肌梗死患者心力衰竭的诊断价值及综合护理对策[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(6):17-18.
- [2] 黎萍, 张宏岩, 袁萍. 老年急性心肌梗死合并急性左心衰竭患者的护理[J]. 河北联合大学学报(医学版), 2010, 12(2):232-232.
- [3] 王玉娇. 循证护理用于心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2015(23):224-225.
- [4] 吴爱梅. 急性心肌梗死合并心衰、心源性休克患者应用IABP的护理[J]. 海南医学, 2011(18):139-140.
- [5] 齐秀萍. 急性心肌梗死合并心力衰竭的护理[J]. 中国继续医学教育, 2015(3):109-110.
- [6] 苏耐芹, 张建梅, 宋晓丽. 老年心肌梗死患者并发急性左心衰竭52例护理体会[J]. 中国实用医药, 2012, 07(10):205-206.
- [7] 刘伟兰. 循证护理在心肌梗死患者并发心力衰竭护理中的临床应用探讨[J]. 中国现代药物应用, 2015(9):204-205.

(上接第343页)

中试验组患者的排气时间早于对照组,住院时间和住院费用少于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组患者的并发症发生率明显低于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。说明舒适护理在肝叶切除术患者中的应用效果显著,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 李文珍. 舒适护理在肝叶切除手术患者中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, (79):347.
- [2] 张丽华. 肝内胆管结石行肝叶切除术患者围手术期的临床护

理[J]. 中国医药指南, 2016, (27):223-224.

[3] 李娜. 肝内胆管结石行肝叶切除术围手术期临床护理分析[J]. 大家健康(学术版), 2016, (14):273.

[4] 曹绍娜. 舒适护理在甲状腺手术中的应用价值[J]. 中国现代药物应用, 2016, (02):238-239.

[5] 刘燕. 原发性肝癌腹腔镜肝叶切除术的护理配合[J]. 蛇志, 2015, (04):458-459.

[6] 孟洁. 舒适护理在介入手术患者中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, (87):172-174.