

优质护理干预在重症胰腺炎护理中的临床应用价值

谢丹蓉

新都区人民医院消化内科 610500

〔摘要〕目的 讨论优质护理干预在重症胰腺炎护理中的临床应用价值。方法 针对 100 名重症胰腺炎病人进行研究，将病人以随机的方式分到研究组和对照组，每个组分别有 50 名病人。其中对照组采用常规护理，研究组采用优质护理。对比研究组和对照组的临床指标、并发症出现率和 SF-36 评分。结果 研究组血糖恢复时间短于对照组，胰岛素使用量少于对照组，血糖指标优于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。研究组并发症出现率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。研究组生理功能评分、社会功能评分、情感职能评分、躯体疼痛评分高于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 和常规护理相比，对重症胰腺炎病人予以优质护理，能够改善病人的血糖指标，降低并发症出现率，提高病人的生活质量。具有很大的推广价值。

〔关键词〕重症胰腺炎；优质护理；应用价值

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 09-110-02

重症胰腺炎属于常见的消化系统疾病，该疾病发病急，病情比较重，若不及时接受有效的治疗，则会诱发并发症，严重影响病人的生活质量，甚至还有可能夺走病人的生命。而经长时间的研究和临床实践证实，在治疗期间予以优质护理，能够达到更好的治疗效果。那么接下来，本文就来对 100 名重症胰腺炎病人进行研究。具体报告如下。

一、资料和方法

(一) 一般资料

对从 2021 年 5 月到 2022 年 5 月所诊治的 100 名重症胰腺炎病人进行研究，将病人以随机的方式分到研究组和对照组，每个组分别有 50 名病人。其中对照组采用常规护理，研究组采用优质护理。对照组男女病人分别有 26 名和 24 名，年龄在 35 岁到 70 岁之间，平均 (51.20 ± 1.20) 岁。病程在 2 个月到 6 个月之间，平均 (4.10 ± 1.10) 个月；研究组男女病人分别有 27 名和 23 名，年龄在 31 岁到 73 岁之间，平均 (51.30 ± 1.40) 岁。病程在 2 个月到 7 个月之间，平均 (4.40 ± 1.30) 个月。纳入标准：(1) 满足重症胰腺炎诊治标准的病人；(2) 同意接受本次研究，并签订了同意书的病人；排除标准：(1) 对治疗药物具有过敏反应的病人。(2) 患有精神疾病的病人。(3) 心肝肺功能异常的病人。研究组和对照组资料对比，差异没有统计学意义 ($P>0.05$)，有比较性。

(二) 方法

对照组：不允许病人抽烟喝酒，制定合理的饮食和服药计划。

研究组：(1) 对病人进行宣教，并耐心解答病人的各种疑问。以免因病人对疾病不了解而产生不良情绪。^[1] (2) 经常对病人进行翻身叩背，并要求病人主动排痰，以防呼吸道堵塞。(3) 治疗期间以无菌化的理念进行管道护理，以免影响疗效。^[2] (4) 病人接受治疗期间不可进食，并要服用相应的药物使病人的水电解质保持平衡，确保体内循环平稳。在治疗期间，各类药物的使用标准各不相同，为此护士要对这些药物做到充分了解，并要在病人服用后，观察病人是否出现了不良反应，以保证用药安全性。通常，重症胰腺炎病人的血糖偏高，为此要控制好静脉输注，以免影响治疗效果。

(5) 由病人在接受治疗期间不可进食，所以会严重消耗身体

机能，为此要为病人做好营养护理。每周检查血糖，并注射 50mL 0.9% 的生理盐水联合 50IU 胰岛素。

(三) 观察指标

(1) 对比研究组和对照组的临床指标。其中包括血糖恢复时间、胰岛素使用量、血糖水平。(2) 对比研究组和对照组的并发症出现率。其中包括慢性胰腺炎、持续疼痛。(3) 通过 SF-36 量表对病人的生活质量进行评分。评分越高代表病人的生活质量越高。

(四) 统计学处理

通过 SPSS20.0 软件研究处理数据。临床指标、SF-36 评分通过 ($\bar{x} \pm s$) 呈现，以 t 检验；并发症出现率通过 % 呈现，以 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，则差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 对比研究组和对照组的临床指标

研究组血糖恢复时间快于对照组、胰岛素使用量少于对照组，血糖指标优于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 对比研究组和对照组的临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖恢复时间 (h)	胰岛素使用量 (U)	血糖指标 (mmol/L)
研究组	50	10.30 ± 1.54	45.46 ± 4.13	6.62 ± 1.87
对照组	50	13.16 ± 1.94	49.32 ± 4.37	8.10 ± 2.23

(二) 对比研究组和对照组的并发症出现率

研究组慢性胰腺炎、持续疼痛分别有 1 例和 2 例，并发症出现率为 6%。对照组慢性胰腺炎、持续疼痛分别有 3 例和 5 例，并发症出现率为 16%。研究组的并发症出现率低于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

(三) 对比研究组和对照组的 SF-36 评分

研究组生理功能、社会功能、情感职能、躯体疼痛评分高于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

三、讨论

重症胰腺炎发病机制复杂，容易引发并发症，甚至有可能导致病人死亡。为此病人需要接受及时的治疗，并要为病人安排合理的护理方式。^[3] 其中和常规护理相比，优质护

(下转第 112 页)

2 结果

2.1 血气指标

分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者的血气指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	BE (mmol/L)
研究组	43	78.25±5.16	35.81±5.23	1.58±0.45
对照组	43	65.23±5.72	30.74±5.42	3.84±0.61
t		10.235	6.231	7.254
P		0.000	0.000	0.000

2.2 预后效果

分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套管阻塞。

3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身

经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案^[2-3]。神外重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组 ($P < 0.05$);分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.
- [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,18(17):260-261.
- [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2022,7(3):148-149.
- [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2022,27(4):113-114.

(上接第 109 页)

节的早期诊治^[4]。电视胸腔镜手术与常规开胸手术治疗,可以在达到同等治疗目的下最大限度地减少创伤和并发症、减轻术后疼痛,恢复快。

综上所述,将胸腔镜手术治疗孤立性肺结节患者中,明显缩短手术时间和术后住院时间,减少术中失血量,有效促进术后恢复,值得在目前临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 肖国泽,陈厚赏,敖小凤.电视胸腔镜手术对周围型

孤立性肺小结节的诊疗价值[J].智慧健康,2021,7(32):78-80.

[2] 周秀娟,王林飞,张竞雄,汤阿毛.整体护理干预在胸腔镜治疗孤立性良性肺结节患者中的应用观察[J].中华全科医学,2020,18(12):2132-2135.

[3] 胡健,殷仕宝,叶阿奇,钱云.探讨电视胸腔镜手术对孤立性肺结节的临床治疗效果[J].中国实用医药,2019,14(35):42-43.

[4] 查明元.孤立性肺结节应用电视辅助胸腔镜手术治疗的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(54):7-8.

表 1 两组患者手术结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 /min	术中失血量 /mL	胸管引流时间 /d	术后住院时间 /d
对照组 (n=30)	152.42±47.87	112.62±23.79	3.65±1.35	9.57±1.28
研究组 (n=30)	104.35±26.78	26.23±8.78	2.05±0.18	6.06±1.16
t	4.8307	18.6595	6.6274	11.1293
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 110 页)

理更加全面,该护理方式主要是以病人为中心,根据病人的实际情况,开展全方位的护理,具有很大的应用价值。^[4]通过本次研究的结果来看:研究组临床指标优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时对对照组相比,研究组并发症出现率更低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。此外在 SF-36 评分方面,研究组的评分更高,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,和常规护理相比,对重症胰腺炎病人予以优质护理,能够改善病人的血糖指标,降低并发症出现率,提

高病人的生活质量。具有很大的应用价值。

[参考文献]

- [1] 史册.优质护理在重症胰腺炎患者中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(04):177-179.
- [2] 陈宇.优质护理在重症胰腺炎护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(33):177-178+181.
- [3] 刘腊梅.重症急性胰腺炎患者实施优质护理对降低并发症发生率的研究[J].名医,2020,(17):123-124.
- [4] 张琳.优质护理模式在重症胰腺炎患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):64.

表 2 对比研究组和对照组的 SF-36 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	社会功能	情感职能	躯体疼痛
研究组	50	96.10±1.50	94.30±2.30	95.60±2.10	93.60±2.40
对照组	50	81.00±1.30	83.10±1.60	82.10±2.10	83.10±2.30