

集束化护理结合早期肠内营养护理干预在重症急性胰腺炎患者中的应用效果研究

徐聪聪 葛杨玲

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 着重讨论对重症急性胰腺炎患者应用集束化护理结合早期肠内营养护理产生的效果。方法 研究时间设定在 2020 年 1 月-2023 年 1 月,研究对象为 80 人,均患有重症急性胰腺炎,分为观察组和对照组两个小组,每组 40 例患者。观察组患者实施集束化护理结合早期肠内营养护理干预,对照组患者采取常规护理干预。对两组患者的吸入性肺炎、堵管、腹泻等并发症情况进行对比。结果 并发症情况对比中,观察组患者发生率比对照组患者低,组间差异较大 ($P<0.05$)。结论 重症急性胰腺炎患者接受集束化护理结合早期肠内营养护理干预可以起到显著效果,改善患者的疾病症状。

〔关键词〕集束化护理;早期肠内营养护理;重症急性胰腺炎;应用效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-157-02

急性重型胰腺炎是常见的内科疾病,属于起病迅速、合并症较多、致残率及致死率很高的一种急危重症。虽然科学技术在快速发展,临床上的医疗手段也越来越完善,但该疾病的高死亡率和高并发症对于医生而言仍然是一个很严峻的问题^[1]。采用集束化护理结合早期肠内营养护理干预,可以在一定程度上缓解患者的病情,加速患者康复。以下就是关于本次研究的系统分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 80 例满足《中国急性胰腺炎诊治指南》中 SAP 确诊标准的住院治疗患者,时间范围在 2020 年 1 月-2023 年 1 月间。采用随机编号方法,将患者分成两组,观察组和对照组患者数量统一,均为 40 名。观察组患者男性 22 例,女性 18 例;年龄区间在 38-64 之间,平均 (51.72 ± 1.43) 岁;其中 10 例是由胆管病变所致,8 例是由过度饮食所致,8 例是由过度饮酒所致,14 例是由其他病因所致。对照组患者男性 20 例,女性 20 例;年龄区间在 40-60 之间,平均 (50.46 ± 2.15) 岁;其中 9 例是由胆管病变所致,11 例是由过度饮食所致,8 例是由过度饮酒所致,12 例是由其他病因所致。经过对比分析,两组患者的一般资料并未见显著差异 ($P>0.05$),可以展开研究。

1.2 护理方法

在对两组患者的基本资料进行深入分析下,给予对照组患者常规护理方法,观察组患者实施集束化护理结合早期肠内营养护理干预,内容如下:(1)成立集束化小组,成员由科主任、护士组成,要求所有成员均拥有 3 年及以上的护理工作经验。而后在医院护理部门的组织下,要求全体成员参与学习与培训,且考核需全部合格,才能进行后续的护理工作。只有如此,才能够做到对患者的准确指导。在评估结果通过后,才可以对患者实施相应的护理措施。(2)由护士先对患者建立静脉通路,给予补液,并在患者发病 6 小时之内检测血尿酸淀粉酶、血脂肪酶以及血常规等,同时建立中央静脉置管,及时补液。如若发现患者存在白蛋白有所下降的趋势时,护士应当对患者进行及时的白蛋白、血浆输注。(3)做好血液净化处理。运用连续性静脉-静脉血液滤过,应当保证 150-230ml/h 的血流量,2-4L/h 的置换液量。另外,当患者接受

血液净化的时候,护士要密切观察患者的各项生命体征,并做好记录。(4)给予充分的肠道营养治疗,可以使用生大黄提取液、温水灌注,第二天给予营养液,首次注入量应控制在 500ml/d,始终保持 25ml/h 的滴速。当患者完全适应之后,可以适当提高注入量与滴速,如 2000ml/d、100ml/h 即可。

1.3 观察指标

对两组患者并发症总发生情况进行观察与对比,其中主要包括吸入性肺炎、堵管、腹泻等三方面。

1.4 统计学方法

本次研究中主要用到的数据软件为 SPSS19.0,将所得数据运用 χ^2 进行验证,经比较, $P<0.05$ 表示本次研究存在差异。

2 结果

根据表 1 所示,对照组患者的并发症总发生情况为 40%,而观察组患者的并发症总发生情况仅占 10%,对照组患者的并发症总发生情况更高 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者并发症情况对比 [n (%)]

组别	例数(n)	吸入性肺炎	堵管	腹泻	总发生情况
观察组	40	1 (2.5%)	2 (5.0%)	2 (5.0%)	5 (12.5%)
对照组	40	8 (20.0%)	5 (12.5%)	7 (17.5%)	20 (50.0%)
χ^2					13.0909
P					0.0003

3 讨论

重症急性胰腺炎 (SAP) 具有起病急、发展迅速的特点,其发生时患者正处在高压力和高能耗的阶段,极易出现营养不良和多脏器功能衰竭等并发症,对患者的生活造成极大威胁。尽管目前由于医学技术的进步,重症急性胰腺炎 (SAP) 得到很好的治疗,但患者的身体状况及营养状况仍有待改善^[2]。

对 SAP 患者来说,进行早期肠内营养干预是一种非常有效的治疗方法,患者在住院后第二天就可以进行肠内营养治疗,这样不仅可以改善患者的身体状况,还可以最大限度地减少体内的蛋白损失,防止过量营养对脏器造成负担^[3]。在此基础上,对患者进行早期肠内营养治疗,能够对患者的健康状况起到一定的调控作用。然而,在早期进行肠内营养治疗干预时,患者会出现严重的不良反应,在某种程度上影响

(下转第 160 页)

者体质都比较差,在患病早期没有办法进行高强度训练,所以依从性较低^[5]。而阶梯式语言康复锻炼护理方式是近几年新型的护理模式之一,该护理模式以患者为中心,根据患者的基本情况制定相对应的训练方案和强度。

综上所述,阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者中的应用效果明显,患者语言功能得到了改善,同时还可以缓解患者噪音异常的现象。

[参考文献]

[1] 丁松奇.阶梯式言语康复锻炼护理在帕金森病言语障碍患者护理中的临床效果[J].辽宁医学杂志,2023,37(3):97-

100.

[2] 崔倩.阶梯式言语康复护理干预对帕金森病言语障碍患者的效果[J].中外女性健康研究,2022(21):160-161.

[3] 赵雪.阶梯式言语康复护理干预在帕金森病言语障碍患者中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(1):233-235.

[4] 刘立.阶梯式言语康复护理对帕金森病言语障碍患者的改善价值[J].中国实用医药,2020,15(35):188-190.

[5] 周斌,张佳佳.阶梯式言语康复护理对帕金森病言语障碍患者的应用效果评价[J].中华养生保健,2023,41(14):119-122.

表 2 对比两组患者干预前后语言功能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	UPDRS 评分		言语清晰度	
		干预前	干预后	干预前	干预后
讨论组	40	2.90 ± 0.69	1.56 ± 0.62	54.17 ± 8.69	78.20 ± 9.34
数据组	40	2.76 ± 0.65	2.15 ± 0.74	54.98 ± 8.76	69.21 ± 9.18
t 值		0.934	3.865	0.415	4.341
P 值		0.353	< 0.001	0.679	< 0.001

(上接第 156 页)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

作为护理人员,需要有较强的判断能力,能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控,可以积极的寻求其他工作人员的支持,避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例,可以做好小组集体讨论,发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言,护理人员单个人的智慧有限,不能满足所有人的需求。因此,需要不断积累经验,学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之,个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有

效的提升患者治疗依从性,患者的满意度也更高,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 杨枫.健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2020,18(14):282-283.

[2] 钟焕珍,钟秀明.妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果[J].中国继续医学教育,2020,12(12):196-198.

[3] 高洁璐,杨建英.门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2022,5(8):185,190.

[4] 张艳.健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析[J].中外女性健康研究,2022,(3):171-172.

(上接第 157 页)

患者的治疗效果。因此需要采用科学、高效的护理干预,才能防止不良反应的发生,加快患者的身体康复。集束化护理是指以一套以循证为依据的诊疗和护理方法来完成对重症急性胰腺炎患者的临床护理工作,对患者实施集束化护理结合早期肠内营养护理干预能够在整体上提高各项护理工作的整体效果。在这种结合式的护理方法之下,重症急性胰腺炎患者的营养状态既可以得到大幅度改善,也能够减少出现并发症的几率,对患者良好预后具有十分重要的意义。在本次研究结果中可以发现,观察组患者在实施护理干预之后的并发症比重与对照组患者相比更低 ($P < 0.05$),这也表明该项研究成功。

综上所述,采用集束化护理结合早期肠内营养护理干预是一种可以降低重症急性胰腺炎患者并发症几率的有效方法,保障患者的身心健康,值得在临床中大力运用。

[参考文献]

[1] 权雯雪.集束化护理联合早期肠内营养干预在重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J].临床医药实践,2023,32(06):465-467.

[2] 任立光.集束化护理干预在急性重症胰腺炎早期经鼻肠管肠内营养中的应用效果观察[J].中国医药指南,2020,18(05):191.

[3] 刘菊.集束化护理干预在急性重症胰腺炎肠内营养中的应用[J].安徽卫生职业技术学院学报,2018,17(03):77-78.

(上接第 158 页)

性关节炎患者护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2022,38(13):1972-1975.

[2] 谢功华.个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用探讨[J].健康必读,2020,(27):181-182.

[3] 谢嘉莹,张海婧.个性化健康教育在类风湿性关节炎病人护理中的应用效果观察[J].医药前沿,2023,9(20):195-196.

[4] 张玉峰,陶线毅,井艳.探讨个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,

2022(21):103-104.

[5] 刘春威,李再荣,王庆双.个性化护理干预对类风湿性关节炎患者治疗依从性的影响[J].黑龙江医学,2020(8):975-976.

[6] 刘丽伟.探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J].心血管外科杂志(电子版),2021,8(02):192-193.

[7] 周小红.探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J].中国实用医药,2022,12(08):147-149.