

重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理的效果分析

孔小花

兰州市第一人民医院 730000

【摘要】目的 探讨重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理的效果。**方法** 采集本院2021年9月至2023年5月期间接收的92例重症胰腺炎肠内营养护理患者,依据情况分为传统组与改良组各46例,传统组运用常规护理,改良组运用整体护理,观察不同处理后患者心理状况、疾病恢复速度等情况。**结果** 改良组在负面情绪评分上,各项明显少于传统组($p < 0.05$);改良组在腹痛缓解时间、肠功能恢复时间与血淀粉酶恢复正常时间等指标上,各项明显少于传统组($p < 0.05$)。**结论** 重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理,可以有效减少患者负面情绪,提升其疾病恢复速度,整体状况更好。

【关键词】 重症胰腺炎;肠内营养;整体护理;效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-084-02

重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理可以有效地减少患者负面情绪,其原理主要包括心理护理、病情观察、营养液输注护理、提高患者认知、建立良好的护患关系、个性化护理、家庭和社会支持、及时处理不良反应以及提高患者自我管理能力等方面。这些措施的综合作用有助于提高患者的治疗信心和依从性,降低其负面情绪的产生。本文采集92例重症胰腺炎肠内营养护理患者,分析运用整体护理后的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院2021年9月至2023年5月期间接收的92例重症胰腺炎肠内营养护理患者,依据情况分为传统组与改良组各46例。传统组中,男:女=25:21;年龄从29岁至65岁,平均(43.28±4.91)岁;改良组中,男:女=28:18;年龄从27岁至68岁,平均(44.17±5.72)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理,改良组运用整体护理,具体如下:鼻胃管是重症胰腺炎肠内营养的重要通道,需要妥善固定和护理。护理人员需要定期检查鼻胃管的放置位置和深度,保持管道通畅,防止堵塞、扭曲、滑脱等情况的发生。同时,要注意观察患者是否有不耐受的情况,及时调整鼻胃管的深度和位置。重症胰腺炎患者常常出现口腔干燥等症状,这会影响到口腔健康和舒适度。因此,护理人员需要定期进行口腔护理,保持口腔湿润、清洁,预防口腔感染。重症胰腺炎患者需要给予肠内营养支持,以维持机体正常代谢和营养需求。护理人员需要根据患者的具体情况,制定合理的营养支持方案,包括营养液的种类、用量、输注速度等。同时,要注意观察患者是否有不良反应的发生。重症胰腺炎患者需要卧床休息,护理人员需要定期协助患者翻身、拍背等基础护理操作,预防压疮、肺部感染等并发症的发生。对患者及家属进行健康宣教,让其了解重症胰腺炎的发病原因、治疗方法、注意事项等相关知识,提高患者及家属的认知水平和自我管理能力。重症胰腺炎患者易出现多种并发症,如腹腔感染、肺部感染、深静脉血栓形成等。因此,护理人员需要密切观察患者病情变化,及时发现并处理并发症,同时采取相应的预防措施,如定期更换导管、保持呼吸道通畅、进行下肢活动等。营养液的配制和输注对于重症胰腺炎患者的营养支持和康复

至关重要。护理人员需要严格遵守无菌操作原则,正确配制营养液,并根据患者情况调整输注速度和量。同时,注意观察患者是否有腹痛、腹泻等不良反应的发生。重症胰腺炎患者常常因病情严重而产生焦虑、恐惧等不良情绪,这会影响到患者的治疗和康复。因此,护理人员需要关注患者的心理状态,给予患者心理支持和安慰,帮助患者树立信心,积极配合治疗和护理。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者心理状况、疾病恢复速度等情况。心理状况主要集中在SAS、SDS评分,评分越低情况越好。疾病恢复速度主要集中在腹痛缓解时间、肠功能恢复时间与血淀粉酶恢复正常时间等指标。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验, $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后负面情绪评分情况

如表1所示,改良组在负面情绪评分上,各项明显少于传统组($p < 0.05$)。

表1: 两组患者护理前后负面情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
改良组	护理前	57.29±4.18	58.08±4.52
	护理后	34.29±3.76	31.89±3.97
传统组	护理前	58.73±5.32	57.43±5.36
	护理后	41.58±5.79	42.56±4.89

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

2.2 两组患者疾病恢复速度情况

如表2所示,改良组在腹痛缓解时间、肠功能恢复时间与血淀粉酶恢复正常时间等指标上,各项明显少于传统组($p < 0.05$)。

表2: 两组患者疾病恢复速度对比 ($\bar{x} \pm s$, d)

时间	腹痛缓解时间	肠功能恢复时间	血淀粉酶恢复正常时间
改良组	3.42±0.86	4.25±1.64	5.74±0.78
传统组	5.27±1.16	6.48±1.72	7.86±0.93

(下转第87页)

注：数据组间对比 ($p < 0.05$)。

观察组的并发症发生率明显低于对照组, $p < 0.05$, 详情见表 2:

3 讨论

随着医疗事业的不断发展, 循证护理也在不断的发展中, 随着人们生活水平的不断提高, 人们对护理的要求也越来越高。对患者进行循证护理主要包含四个方面的内容: ①找出临床中宫颈癌患者术后中所存在的问题; ②根据提出的问题寻找与宫颈癌相关的资料; ③对找到的宫颈癌的相关资料进行正理、总结; ④将相关资料与我院宫颈癌患者术后的具体情况相结合, 制定护理方案并予以实施。通过上述研究结果可知, 观察组宫颈癌患者在术后进行循证护理后, 其并发症发生率 15.00%, 社会功能 (2.97 ± 1.32) 分、认知功能 (5.02 ± 2.01) 分、情绪功能 (13.01 ± 4.03) 分、角色功能 (4.69 ± 1.04) 分、

表 1: 对比 2 组患者生活质量变化

组别	例数	社会功能(分)	认知功能(分)	情绪功能(分)	角色功能(分)	身体功能(分)
观察组	40	2.97 ± 1.32	5.02 ± 2.01	13.01 ± 4.03	4.69 ± 1.04	20.31 ± 3.21
对照组	40	1.89 ± 0.63	3.64 ± 1.30	7.96 ± 2.01	3.08 ± 0.99	15.56 ± 4.32

注：数据组间对比 ($p < 0.05$)。

(上接第 84 页)

注：两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理, 可以有效地减少腹痛缓解时间、肠功能恢复时间与血淀粉酶恢复正常时间的原由, 主要基于以下几个原理: 整体护理不仅关注患者症状的缓解, 更重视肠道功能的恢复。在护理过程中, 会根据患者的具体情况, 采取适当的措施, 如营养液的配制和输注护理, 以提供充足的营养支持, 加速肠道细胞的修复。同时, 适当的床上活动和功能锻炼也有助于肠道蠕动, 促进肠道功能的早期恢复。腹痛是重症胰腺炎的常见症状。整体护理通过药物治疗护理、并发症预防护理等措施, 有效缓解腹痛。

重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理, 可以有效地减少患者负面情绪, 其原理主要有以下几个方面: 整体护理非常重视患者的心理状态, 通过在置管前告知置管的目的、意义及可能出现的并发症, 让患者有一定的适应性及心理准备, 从而消除患者的恐惧心理。这种心理护理措施有助于减轻患

身体功能 (20.31 ± 3.21) 分, 都明显优于对照组, $p < 0.05$ 。

综上所述, 循证护理的应用能够降低宫颈癌患者术后并发症的发生率, 有助于患者身体早日康复。

参考文献:

- [1] 张秀娟. 循证护理在预防宫颈癌患者术后尿潴留及改善生活质量中的作用 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11(7):85-86.
- [2] 龚小兰. 循证护理在腹腔镜下宫颈癌术后的应用 [J]. 中外医学研究, 2014, 12(2):91-92.
- [3] 武媛媛. 循证护理在腹腔镜下宫颈癌术后的应用 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(18):224-225.
- [4] 孙海燕. 循证护理在腹腔镜下宫颈癌术后的应用 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(34):110-111.
- [5] 郑卫红. 循证护理对宫颈癌患者术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(8):986-988.

者的焦虑和恐惧, 提高其治疗的信心和配合度。整体护理不仅关注疾病的治疗, 也重视患者的健康教育。通过向患者介绍疾病知识、治疗方法和注意事项等, 提高患者的认知水平, 使其更好地了解自己的病情和治疗方案, 从而减少不必要的担忧和焦虑。

总而言之, 重症胰腺炎肠内营养中采用整体护理可以有效地减少患者负面情绪, 其原理主要在于心理护理、病情观察、营养液输注护理、提高患者认知以及建立良好的护患关系等方面。这些措施的综合作用有助于提高患者的治疗信心和依从性, 降低其负面情绪的产生。

参考文献:

- [1] 周金丽, 刘永生. 整体护理干预在急性重症胰腺炎肠内营养中的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2023, 46(2):109-110.
- [2] 李馨. 重症急性胰腺炎早期肠内营养支持联合整体护理干预效果分析 [J]. 河南外科学杂志, 2022, 28(3):186-189.
- [3] 周娥. 整体护理干预在急性重症胰腺炎肠内营养中的效果观察 [J]. 饮食保健, 2023(44):105-108.

(上接第 85 页)

急性脑梗死临床治疗开展多以脑部供血恢复, 减少脑损失扩散为主, 但因患者年龄较大, 身体功能出现下降, 致使其平衡感以及运动协调能力较差, 易导致意外跌倒出现, 不仅增加治疗难度, 还对患者机体恢复产生影响, 因此需实施科学且优质的护理指导, 降低跌倒事件的发生概率。

临床应用较广泛措施为常规护理, 虽可改善患者病情状况, 但对相关风险事件预防缺乏有效性, 致使临床应用效果不佳, 而预见性护理作为前瞻性较强的护理方式, 可通过跌倒风险因素的详细分析, 采取相应的护理干预, 有效预防不良事件的发生, 保证患者治疗安全性^[2]。此次分析显示: 护理前患者的生活能力及跌倒风险均无显著差异 $P > 0.05$, 而护理实施后数据均改善, 且试验组表现水平更佳 $P < 0.05$, 说明预见

性护理对于患者状态改善有着积极影响, 可减少影响跌倒的因素出现。不良事件的发生率经计算以试验组更低 $P < 0.05$, 表明预见性护理的相关内容实施, 可降低患者不良状况的发生概率, 不断调整和优化护理计划的前提下, 保证其治疗安全性及有效性。

总之, 老年急性脑梗死患者中运用预防性护理效果明显, 对于意外跌倒的发生率具有改善作用, 可借鉴。

参考文献:

- [1] 苏小艳. 预防性护理在老年急性脑梗死护理中的应用及对跌倒事件、患者自主生活能力的影响 [J]. 医药卫生, 2023(5):0154-0156.
- [2] 张芳, 穆媛媛. 预防性护理对老年急性脑梗死患者意外跌倒的减少作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(22):195-198.