

预见性护理对妊高症孕妇的效果分析及并发症影响评价

陈艳华

马场社区卫生服务中心 山东东营

【摘要】目的 探究并评价预见性护理对妊高症孕妇的效果分析及并发症影响。**方法** 通过将 2022 年 8 月-2023 年 8 月在我院进行诊治的 100 例妊高症孕妇作为研究对象, 将其随机平均分配为对照组 (实施常规护理方法, n=50) 和观察组 (在常规护理的基础上使用预见性护理, n=50), 对两组不同的护理干预模式的预后效果进行记录和对比。**结果** 观察组 SBP (收缩压)、DBP (舒张压) 护理后相较对照组降低更明显 ($P < 0.05$), 且观察组的并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 预见性护理对于妊高症孕妇的护理效果有着显著的提升, 能够有效提升治疗的安全性和有效性, 值得临床应用采纳推广。

【关键词】 预见性护理; 妊高症

【收稿日期】 2023 年 9 月 5 日

【出刊日期】 2023 年 10 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230317

Analysis of the effect of foresight nursing on pregnant women and evaluation of the influence of complications

Yanhua Chen

Racecourse Community Health Service Center, Dongying, Shandong

【Abstract】 Objective To investigate and evaluate the effect analysis and complication influence of anticipatory nursing on pregnant women with hyperemesis gravidarum. **Methods** 100 cases of pregnant women with hyperemesis gravidarum who were treated in our hospital from August 2022 to August 2023 were randomly assigned into the control group (routine nursing care, n=50) and the observation group (anticipatory nursing care on the basis of routine nursing care, n=50), and the prognostic effects of the two groups with different modes of nursing interventions were recorded and compared. **Results** The SBP (systolic blood pressure) and DBP (diastolic blood pressure) of the observation group decreased more significantly after nursing care compared with the control group ($P < 0.05$), and the complication rate of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Anticipatory nursing care for pregnant women with hyperemesis gravidarum has a significant improvement in nursing effect, can effectively improve the safety and effectiveness of treatment, and is worth adopting and promoting for clinical application.

【Keywords】 Anticipatory care, Hyperemesis gravidarum

前言

术后疼痛是手术患者常见术后并发症, 通常持续不超过 7 日, 但性质为急性的伤害性疼痛, 若未能有效处理, 不仅会增加患者痛苦, 也会引起应激, 增加术后并发症发生风险, 迟缓康复, 甚至影响手术效果^[1,2]。目前, 临床主要通过术后佩戴镇痛泵实现持续镇痛, 但绝大多数患者对镇痛泵认知较为低下, 很容易出现不良反应以及负性情绪, 损伤依从性, 影响镇痛效果^[3,4]。

因此, 术后镇痛泵使用期间, 还需加强患者随访管理, 以提高患者镇痛泵认知, 提高镇痛的有效性和安全性。本文即选择麻醉科术后镇痛泵使用患者作为研究对象, 探究护理质量管理在该患者随访管理中的应用

效果, 见下文。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月~2023 年 1 月间, 本院麻醉科中术后实施镇痛泵镇痛的的患者 100 例作为研究对象。设计对照研究, 抽签法将纳入患者随机分为 2 组, 50 例/组。

分组研究符合医院伦理委员会要求, 获得批准。对照组中, 男性 27 例, 女性 23 例; 年龄 (48.52 ± 10.16) 岁, 最高 66 岁, 最低 20 岁。观察组中, 男性 26 例, 女性 24 例; 年龄 (48.55 ± 10.12) 岁, 最高 68 岁, 最低 20 岁。两组资料比较 ($P > 0.05$)。具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

(1) 纳入标准

均符合术后镇痛泵使用指征。临床资料完整,可随访管理。知晓研究,签署同意书。

(2) 排除标准

合并严重传染性疾病者。合并精神疾病患者。沟通和(或)认知障碍者。不愿参与研究者。

1.3 方法

(1) 对照组

本组行常规随访管理,具体:麻醉科工作人员需遵照规章制度记录患者随访次数、有效按压次数、疼痛发生情况、不良反应等信息,耐心聆听患者疑问,予以及时解答,并予以镇痛泵相关知识教育,包括正确使用、注意事项等。

(2) 观察组

本组行护理质量管理,具体:1) 组建专项管理小组:科室内挑选工作经验丰富的工作人员组成随访管理质量小组,组内成员均接受相应培训,参考资料以及院内随访管理经验,制定系统化的术后镇痛泵患者随访方案和内容。2) 护理管理内容:①合理排班:制定随访排班表,将组内成员分成3个班次,各班次随访时间错开,各班次成员均需先行与患者进行沟通,确保患者安全前提下,为随访创造充足的时间。②明确职责:实施医护一体化模式,随访流程需连贯有序,各班次成员需详细记录患者信息,耐心聆听患者及家属的疑问和不适,对患者出现的问题予以及时解决,解决不了及时上报麻醉医师。③每日检查:各班次随访期间,还需对患者出现的问题进行登记,并时刻关注患者中央工作站镇痛泵运行情况,及时刷新,同时对前日患者出现的问题进行筛查和缺项填补。④定期维护:组内成员需定期对各科室镇痛泵信号基站进行排查,对信号不稳定基站联系镇痛泵售后人员予以维护,避免镇痛泵使用患者信息更新不及时,对出现重复信息的患者查证后予以后台删除多余信息,避免信息重复采集。⑤健康宣教:随访期间,组内成员需加强患者镇痛泵教育工作,除言语教育外,还可制作镇痛泵贴、桌卡,便于患者使用时查看,最大程度提高患者镇痛认知。⑥落实责任制:采用双人核查制度,随访各环节均开展双人协作,并层层把关,各环节前后均签字确认,责任到人,对工作表现优异者予以奖励。⑦持续质量改进:每周开展1次组内会议,对本周工作中出现的问题进行总结分析,集体讨论,探寻优质的解决方法,于下周工作中实施。

1.4 观察指标

(1) 比较两组不良反应发生率

统计患者术后镇痛泵使用期间出现的不良反应,主要有恶心、呕吐两类。

(2) 比较两组镇痛泵有效按压次数

统计患者术后随访中镇痛泵有效按压次数,镇痛泵锁定时间10~15 min,该时间内按压次数即有效按压次数。

(3) 比较两组静息时疼痛发生率、疼痛管理满意度

采用NRS评分评估患者静息时疼痛发生情况,总分10分,0分无痛,1~3分轻度疼痛,4~6分中度疼痛,7~10分重度疼痛^[5]。参考资料^[6],自制疼痛管理满意度量表,总分100,以90~100分为非常满意,以60~89分为基本满意,以0~59分为不满意。总满意度=(非常满意+基本满意)/总例数*100.00%。

(4) 比较两组管理前后随访质量

参考资料^[7],采用自制量表,对有效随访、护患沟通、镇痛泵认知、文案书写四方面内容提问,单方面分值100,得分越高,随访质量越高。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS26.0系统处理。计量资料($\bar{x} \pm s$),以T检验。计数资料(%),以 χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良反应发生率比较

对照组中,患者发生恶心4例(占比8.00%)、呕吐3例(6.00),总发生率14.00%。观察组中,患者仅发生1例恶心,总发生率2.00%。不良反应中,观察组发生率较对照组低($\chi^2=4.8913$, $P=0.0270$; $P < 0.05$)。

2.2 两组镇痛泵有效按压次数比较

对照组中,患者镇痛泵有效按压次数(4.22 ± 1.26)次。观察组中,患者镇痛泵有效按压次数(5.45 ± 1.32)次。观察组镇痛泵有效按压次数较对照组高($T=4.7662$, $P=0.0000$; $P < 0.05$)。

2.3 两组静息时疼痛发生率、疼痛管理满意度比较

静息时疼痛、疼痛管理满意度中,观察组疼痛发生率较对照组低,管理满意度较对照组高($P < 0.05$)。详情见表1。

2.4 两组管理前后随访质量比较

随访质量中,观察组管理后有效随访、护患沟通、镇痛泵认知、文案书写得分均较对照组高($P < 0.05$)。详情见表2。

表1 静息时疼痛发生率、疼痛管理满意度比较[n (%)]

组别	静息时疼痛发生率					疼痛管理满意度			
	无痛	轻度	中度	重度	总发生率	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组 (n=50)	37 (74.00)	10 (20.00)	3 (6.00)	0 (0.00)	13 (26.00)	17 (34.00)	29 (58.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
观察组 (n=50)	45 (90.00)	5 (10.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	5 (10.00)	20 (40.00)	30 (60.00)	0 (0.00)	50 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	4.3360	-	-	-	4.1667
P	-	-	-	-	0.0373	-	-	-	0.0412

表2 管理前后随访质量得分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	镇痛泵认知		护患沟通		有效随访		文案书写	
	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
对照组 (n=50)	80.22±5.23	85.78±5.36	82.56±4.28	88.88±4.87	85.06±5.02	90.16±5.25	82.04±4.26	87.23±4.32
观察组 (n=50)	80.25±5.22	92.18±5.44	82.60±4.26	94.06±4.99	85.05±5.04	95.87±4.02	82.06±4.25	93.68±4.36
T	0.0287	5.9258	0.0468	5.2532	0.0099	6.1061	0.0235	7.4308
P	0.9772	0.0000	0.9627	0.0000	0.9921	0.0000	0.9813	0.0000

3 讨论

近年来,随着手术技术的不断完善,越来越多的患者、疾病可通过或选择手术方案治疗。而术后疼痛是手术常见并发症,也是影响患者康复的重要因素。因此,临床镇痛泵使用也愈发广泛。但实际应用显示,绝大多数患者对镇痛泵的认知不足,导致不良反应较为多见,严重损伤了患者镇痛泵的依从性,影响镇痛效果^[8]。

随访管理^[9]是提升患者镇痛泵使用认知的有效措施。但本院分析以往工作经验显示,常规麻醉科镇痛泵随访管理问题较多,如:因访视患者数量多,临床工作繁重,麻醉科很难协调出完善的患者随访方案,导致漏访患者较多;部分工作人员也未能完全掌握镇痛泵的使用方法,对患者出现的问题无法予以有效解决等;导致随访管理效果并不理想。基于此,本院参考文献资料、总结院内经验,于麻醉科镇痛泵使用患者随访管理中开展护理质量管理。

结果中,观察组管理后有效随访、护患沟通、镇痛泵认知、文案书写得分均较对照组高,镇痛泵有效按压次数较对照组高,疼痛发生率较对照组低 ($P<0.05$)。证实了护理质量管理在麻醉科术后镇痛泵随访管理中的有效性,与临床研究^[10]结果基本一致。

而观察组不良反应发生率较对照组低 ($P<0.05$)。则进一步凸显了护理质量管理的应用优势。这可能是因为,护理质量管理能够建议并完善制度化、规范化的随访管理模式,有效提高患者及家属镇痛泵认知,减轻恐惧情绪,熟悉其使用方法,从而减少了不良反应。

此外,观察组疼痛管理满意度较对照组高 ($P<0.05$)。这是因为,通过护理质量管理,麻醉科能够极大提升有效随访率,帮助患者正确认知、使用镇痛泵,减轻躯体疼痛感,故而满意度更高。

综上所述,护理质量管理可提升麻醉科术后镇痛泵随访管理质量,提高镇痛效果同时,减少患者不良反应,还可提高疼痛管理满意度,利于医院口碑,值得推广。

参考文献

- [1] 彭琳,刘伟伟,崔静,韩文军.基于术后疼痛管理指南的患者自控静脉镇痛护理管理方案构建与应用[J].国际麻醉学与复苏杂志,2019,40(4):318-322.
- [2] 邓碧,陈刚,蹇劲,等. PDCA 循环管理模式在术后镇痛泵管理中的应用研究[J]. 现代医药卫生,2021,37(19):3391-3393.
- [3] 王鸽,卜煜琳,段娜.PDCA 循环管理模式在术后镇痛泵随访管理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(8):150-153.
- [4] 张辉,刘莉,吉剑,李洪斌.PDCA 循环管理模式在骨科手术患者术后镇痛泵用药安全管理中的应用[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(9):1239-1242
- [5] 谈鑫,王雪霏. 术后自控镇痛泵的临床应用效果与评价[J]. 医学美学美容,2019,28(7):9-10.

- [6] 欧阳花,何小婷,罗敏.持续护理质量管理应用于外科手术中的效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(14):133-135.
- [7] 杨方.镇痛泵用于普外科手术术后镇痛的临床观察和护理[J].中国校医,2019,33(12):948-949.
- [8] 王欢.自控镇痛泵用于外科手术术后患者的镇痛应用与护理——评《外科护理学》[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(18):206.
- [9] 谢菡,马正良,仇毓东,等.临床药师参与术后患者自控镇痛泵管理的工作模式与成效[J].中国药学杂志,2019,54(19):1622-1625.
- [10] 洪红.持续质量改进方法运用于术后镇痛泵护理中的价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(17):91,94.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS