

舒适护理在重症胰腺炎患者胃肠减压期间的效果

薛超

山西医科大学第二医院 山西太原

【摘要】目的 探讨舒适护理在重症胰腺炎患者胃肠减压期间的效果。**方法** 将我院2021年3月-2022年1月80例重症胰腺炎患者,均进行胃肠减压,双盲随机法分二组。对照组给予常规护理,实验组实施舒适护理。比较两组护理前后焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、舒适度、APACHEII评分、满意度、治疗依从性。**结果** 实验组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分低于对照组、舒适度高于对照组,APACHEII评分低于对照组,满意度高于对照组,治疗依从性高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 重症胰腺炎患者实施舒适护理效果确切。

【关键词】 舒适护理;重症胰腺炎患者;胃肠减压期间;效果

Effect of comfort nursing on patients with severe pancreatitis during gastrointestinal decompression

Chao Xue

The Second Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan City, Shanxi Province

【Abstract】Objective To explore the effect of comfortable nursing in patients with severe pancreatitis during gastrointestinal decompression. **Methods** 80 patients with severe pancreatitis in our hospital from March 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups by double-blind gastrointestinal decompression. The control group was given routine care, while the experimental group was given comfort care. The SAS score of anxiety and SDS score of depression, comfort, APACHEII score, satisfaction and treatment compliance were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The SAS score of anxiety and SDS score of depression in the experimental group were lower than those in the control group, the comfort level was higher, APACHEII score was lower, the satisfaction was higher, and the treatment compliance was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Comfortable nursing is effective for patients with severe pancreatitis.

【Key words】 Comfort care; Patients with severe pancreatitis; During gastrointestinal decompression; effect

急性胰腺炎的发病速度很快,病情也很危险,大多数患者都是由于饮食习惯不合理,比如暴饮暴食,比如酗酒,一旦确诊,就会导致慢性胰腺炎、胰腺囊肿,严重的会导致死亡,危及患者的生命。目前,胃肠减压是治疗重症胰腺炎的常用手段,它能有效地减轻患者的症状,改善患者的治疗效果,但也会导致患者出现饥饿、疼痛、高热等不适症状,从而影响患者的治疗效果。在治疗重症胰腺炎的过程中,除了要根据患者的具体情况和病因进行针对性的治疗和干预之外,还要根据患者的不适感,给予患者舒适的护理,减轻患者的高热和痛苦,在胃

肠减压的过程中,患者会出现明显的疼痛、口咽部的不适和饥饿感。“舒适护理”是一种以“人为本”的护理理念与原则,以提高病人的舒适度为根本目的,从强化基础护理、深化护理内涵、拓展护理内容、落实护理责任制等方面进行护理干预。与传统的护理方式不同,舒适护理既注重病人的身体健康,又注重病人的心理问题,使病人的身体和精神都处于舒适的状态^[1-2]。实践证明,在临床不同情况下,包括急性胰腺炎病人的胃肠减压,其护理效果都很好。本研究探析了舒适护理在重症胰腺炎患者胃肠减压期间的效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例重症胰腺炎患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。排除标准: (1) 有心血管病的患者; (2) 怀孕的妇女。

(3) 内脏器官受到严重损伤的患者。(4) 有认知缺陷的人。(5) 服从程度极低的人。(6) 心理患者。(7) 患有恶性疾病的人。(8) 在医院进行治疗的患者。(9) 有传染病的人。

其中实验组年龄 34-76 岁, 平均 (45.45±2.27) 岁, 男 29: 女 11。对照组年龄 36-74 岁, 平均 (45.78±2.21) 岁, 男 27: 女 13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 本研究采取了常规的护理方式: (1) 胃肠道减压。说明胃肠道检查的操作方法和目的, 在此过程中必须禁食禁饮, 不要服用口服药物, 要正确固定胃管, 防止胃管脱落和移位, 保证胃肠道减压的连续性和连续性, 每天用生理盐水清洗胃管 (40 ml/次); 对胃管引流物的数量、颜色、性质进行严密的监测, 并记录其日因流量。(2) 药物治疗。按照患者的意愿, 按时服药, 在服药过程中和服药后要注意观察患者的身体状况, 如果出现并发症或不良反应, 要立即通知医生。

实验组实施舒适护理。(1) 心理护理。急性胰腺炎发病突然, 病情危重, 患者还没来得及转变角色, 就被送到医院接受了无法承受的压力, 导致患者出现了严重的不适和无助, 情绪变得更加激动和恐惧。护士要主动与患者进行交流, 解答患者的疑问, 安慰患者, 缓解患者的心理创伤, 培养患者战胜疾病的信心, 促使患者积极配合治疗, 提高患者的治疗效果。(2) 健康教育: 对病人和家人进行有系统的健康教育, 尽量使用通俗的、白话的宣教语言, 以了解和预防急性胰腺炎的相关知识和防治措施、胃肠减压治疗的优点和治疗要点; (3) 生理舒适护理。①体位护理: 帮助病人采取半卧位或斜卧位, 身体略微向右倾斜, 将床头抬高 40 cm 左右, 在病人膝盖下面放一块垫子, 固定病人的胃管, 并进行检查, 避免病人翻身、改变姿势造成胃管压迫、弯曲、脱落等。膝盖下方垫上软枕, 使患者的身体略微偏右, 以利于胰腺排出物的吸收, 从而增加内

脏血液循环, 增强胃肠减压的效果, 缓解腹痛、腹胀等不适, 使患者舒服。②疼痛管理: 密切观察并询问病人的痛苦, 症状轻微的病人可以采用注意力转移法、安慰性疏导法等方法来缓解疼痛, 如果有比较严重的病人, 可以在医生的指导下适当的给病人服用止痛药。③睡眠护理: 在治疗过程中, 如果病人因为不吃东西导致的失眠, 可以通过给病人静脉注射一些质子泵抑制剂, 比如奥美拉唑, 定期用棉签蘸湿嘴唇, 如果是失眠的, 可以在医生的指导下适当的给病人服用镇静药。常规治疗组采用基础护理、简单健康指导、对症护理。④环境护理。为患者提供一个舒适的医疗环境, 包括病房的光线、声音、温度、湿度、装饰和清洁程度, 以及床垫、被褥、枕头等的舒适程度。⑤口腔护理。因胃肠减压时禁食、禁饮, 患者常有口干、口咽部不适等症状。建议患者用温水漱口, 或者用棉花蘸水沾嘴, 每天做 2 次口腔清洁。同时要求患者多说话, 加强胃管的固定, 降低胃管与喉部和鼻腔的摩擦, 提高患者的舒适度。⑥如果患者大量出汗, 则要立即用热水擦洗, 并更换衣物。临睡之前用热水泡脚, 引导患者深呼吸, 使其进入睡眠状态, 如果需要, 可以服用镇静剂。(4) 社会舒适护理。护理人员要主动做好心理辅导, 并动员家属、社会各界的关心与支持, 让家属探视、陪护、谈心, 让患者在良好的情绪状态下获得慰藉, 在社交关系中获得慰藉。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、舒适度、APACHEII 评分、满意度、治疗依从性。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、舒适度、APACHEII 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、舒适度、APACHEII 评分比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著改善, 而其中实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组、舒适度高于对照组, APACHEII 评分低于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、舒适度、APACHEII 评分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	焦虑自评量表评分	抑郁自评量表评分	舒适度评分	APACHEII 评分
实验组	护理前	54.56±1.81	56.37±1.36	67.37±1.36	21.37±1.36
	护理后	33.12±6.94	38.21±5.56	92.21±2.56	9.21±0.56
对照组	护理前	54.91±1.42	56.13±1.25	67.13±1.25	21.67±1.67
	护理后	42.56±9.23	45.57±8.13	82.57±8.13	12.56±0.88

2.2 满意度

实验组的满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ($P<0.05$)。

2.3 治疗依从性

实验组治疗依从性 40 (100.00) 比对照组 31 (77.50) 高, $P<0.05$ 。

3 讨论

本研究显示,实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组、舒适度高于对照组, APACHEII 评分低于对照组, 满意度高于对照组, 治疗依从性高于对照组, $P<0.05$ ^[3-6]。可见,重症胰腺炎患者实施舒适护理效果确切。这是因为:对重症胰腺炎患者而言,在进行消化道减压的过程中,往往会有不同程度的不适,从而影响患者的心理状况和预后,甚至导致睡眠紊乱。在诸多护理方式中,舒适护理是一种相对传统护理更具人性化、涵盖范围更广的护理,从心理、认知等角度进行护理干预,更具针对性、细致性的护理干预,使患者能更好地调整心理状态,改善不良情绪,同时也减少了患者不良反应的发生几率,提高患者的舒适度,使患者能够更好地康复^[7-8]。

综上,近年来,重症胰腺炎的发病率越来越高,其特点是炎性,并会影响到体内的胰腺组织,从而引起全身的炎症反应。目前临床上有很多治疗方法,但都有一定的疗效,但很容易引起患者的高热和痛苦,而持续的胃肠减压会加重患者的口咽部不适,严重影响患者的身体健康^[9-10]。随着护理工作的发展,对护士的要求也越来越高,传统的护理方法已不能适应社会的需要。舒适护理是临床常用的一种有效的护理方式,能最大限度地减轻患者的生理、心理和心理压力,提高患者的预后。

参考文献

[1] 李婧,赵雪,倪娜,曲颖,胡雪. 舒适护理在重症胰腺炎病

人胃肠减压期间的应用效果[J]. 中国当代医药,2022,29(11):176-179.

[2] 张爽. 舒适护理在急性胰腺炎患者胃肠减压期间的应用效果[J]. 中国医药指南,2021,19(14):175-176.

[3] 全建,王凡,赵雪晗. 改良胃肠减压在中度重症急性胰腺炎合并麻痹性肠梗阻患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2020,(06):1066-1067-1068-1069.

[4] 王翠华. 舒适护理对急性胰腺炎胃肠减压患者的康复效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(07):39.

[5] 张昀,钱嘉. 1例重症急性胰腺炎合并分布性休克的护理[J]. 中西医结合护理(中英文),2019,5(10):192-193.

[6] 赵颖. 舒适护理应用于重症胰腺炎胃肠减压治疗中的护理效果观察[J]. 人人健康,2019,(19):149.

[7] 肖恋. 舒适护理在重症胰腺炎患者胃肠减压期间的护理效果研究[J]. 中国农村卫生,2019,11(13):30+29.

[8] 张莉. 重症胰腺炎胃肠减压应用舒适护理的临床分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(28):67-68.

[9] 古桂花,张雄文. 舒适护理在重症胰腺炎患者持续胃肠减压中的应用效果[J]. 中国当代医药,2018,25(10):169-171.

[10] 李彬芬,连亚霞. 舒适护理在重症胰腺炎胃肠减压中的疗效分析[J]. 中外医学研究,2017,15(35):141-142.

收稿日期: 2022年9月11日

出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 薛超. 舒适护理在重症胰腺炎患者胃肠减压期间的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(7):94-96
DOI: 10.12208/j.jmm.202200426

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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