

循证护理与个体化护理对肝胆外科患者的预后效果分析

河南省洛阳新区人民医院(471000)李红梅

摘要: **目的** 分析循证护理与个体化护理对肝胆外科患者的预后效果。**方法** 选择医院收治的肝胆外科患者421例,采用随机数字表法分组,对照组(n=210)、观察组(n=211)分别采用常规护理、循证护理与个体化护理。**结果** 观察组肩腰背痛、消化道症状、尿潴留/泌尿系统感染、延迟出院发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 循证护理与个体化护理可改善肝胆外科患者预后,降低并发症等不良事件发生率,同时提升患者的护理满意度。

关键词: 肝胆外科;循证护理;个体化护理;预后

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A

文章编号: 1005-8257(2018)11-0134-01

1 资料及方法

1.1 一般资料 选择2015年2月~2017年3月医院收治的肝胆外科421例患者入组,其中男250例、女171例,年龄18~76岁,平均(49.4±5.6)岁。采用随机数字表法分组,对照组(n=210)、观察组(n=211),两组患者临床资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组主要采用常规护理,观察组在对照组基础上,联合循证护理以及个体化护理措施。(1)循证护理:①肩腰背痛,主要与心理、气腹、体位管理等因素有关,主要护理措施包括,强化疼痛健康教育、传授非药物镇痛策略、建立成熟的心理防御机制,加强体位管理,尽量不外展双臂,维持自然状态,缓解肌肉紧张,第1日去枕平卧,每隔一段时间进行卧位调整,避免肩部受压,术后低流量吸氧2~3L/min,2~4h^[1]。②腹胀等消化道症状护理,落实术前指导,让患者掌握腹膜按摩、体位管理、避免吞气等基本的自护措施,术后注意腹部的防寒保暖,如无明腹胀,可立即恢复半流质食物。③下肢肿胀不适与深静脉血栓预防护理,依据

附表 观察组与对照组不良事件发生情况[n(%)]

| 组别 | 指标 | 肩腰背痛 | 消化道症状 | 呼吸道感染 | 尿潴留/泌尿系统感染 | 下肢肿胀/深静脉血栓形成 | 切口感染 | 护患纠纷 | 延迟出院 |
|----------------|----|-------|-------|-------|------------|--------------|------|------|-------|
| 观察组 (n=211) | n | 12 | 32 | 2 | 3 | 5 | 3 | 7 | 11 |
| | % | 5.7 | 15.2 | 0.9 | 1.4 | 2.4 | 1.4 | 3.3 | 5.2 |
| 对照组 (n=210) | n | 43 | 86 | 6 | 14 | 11 | 6 | 11 | 36 |
| | % | 20.5* | 41.0* | 2.9 | 6.7 | 5.2 | 2.9 | 6.7 | 17.1* |

注:与观察组相比,* $P < 0.05$ 。

指南特别关注高危患者,检测凝血、纤溶系统功能,预防性应用低分子肝素,积极宣教,指导术后进行深呼吸扩胸运动等训练,合理使用维生素K拮抗剂、Xa因子间接抑制剂等辅助药物,适当补液,提高血容量,降低血液粘稠度,抬高下肢,以利于静脉回流,多饮水,穿弹力袜,合理应用间接性充气加压装置、足底静脉泵等下肢深静脉血栓预防装置,出现肿痛患者进行冷敷^[2]。④切口感染护理,主要与术后切口开裂、无菌措施落实不到位有关,需避免腹部运动,防止切口开裂,做好引流管管理,延迟无菌操作原则,使用洁悠神,常规切口换药后,在距离切口15cm处,均匀喷洒洁悠神长效抗菌材料,加强血糖的管理,以避免切口愈合不良。⑤泌尿系统感染,主要与术后尿潴留、尿管插管等因素有关,术后早期穴位按摩等干预方法,刺激排尿,预防尿潴留,有插管需求者,持续导尿,严格控制导尿的时间,多学科合作,达到拔管指征者及早拔管,若条件合适可选择抗菌导管。(2)个体化护理 在入院时评估患者的护理需求,术后、术后1周各评价1次,调整护理策略,制定个体化的护理策略,以构建完整的护理系统为主要原则,对于患者急需的护理,如机械通气护理,优先满足,评估患者生理功能、康复进程,分析并发症发生风险,评价患者自理能力,制定护理措施以弥补自护不足,构建完整的护理系统。

1.3 观察指标 统计患者住院期间不良事件发生情况,以各类并发症为主。

1.4 统计学处理 采用SPSS20.0软件进行统计学计算,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学

意义。

2 结果

观察组肩腰背痛、消化道症状、尿潴留/泌尿系统感染、延迟出院发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见附表。

3 讨论

过去护理重点集中在严重并发症如肺炎、泌尿系统感染预防护理以及引流管管理上,无法满足患者需求。现代护理越来越重视患者整体需求及细节的改进,以提高患者的整体满意度。本次研究中,对照组呼吸道感染、切口感染发生率被控制在较低水平,但肩腰背痛、消化道症状仍处于较高水平,给患者带来不适感受,不利于患者康复。观察组针对肝胆外科普遍性的护理问题制定了个体化护理策略,结果显示观察组除病房管理外,各个维度护理满意度显著上升,与此同时肩腰背痛、消化道症状发生率显著下降,护理改进活动获得好评。循证护理以及个体化护理相结合,可在优化护理技术的基础上,减轻护理的负担,提高护理的针对性。

综上所述,循证护理与个体化护理可改善肝胆外科患者预后,可作为常规护理策略。

参考文献

- 1 郑树国.腹腔镜和机器人技术在肝胆管结石病治疗中的应用及评价[J].中国实用外科杂志,2016,36(3):289~291
- 2 宋丽.骨科卧床患者发生便秘的因素与护理干预效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2015,32(6):683~684

(20180130收稿)