

护理干预对重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者的应用效果

何 静

(达州市中西医结合医院 四川 达州 635000)

【摘 要】目的：探讨重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者的护理措施及其护理效果。方法：选择 62 例在 2022 年 1 月到 2023 年 1 月这一时间段内到院治疗的重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者，将所选择的患者分组研究，再分别对其实施不同的护理干预。一组为研究组，患者接受综合护理措施，另一组为参照组，患者接受常规护理。收集两组患者护理后症状改善时间、生存质量评分、并发症发生例数以及患者负面情绪评分。结果：由数据对比，综合护理干预能够有效提高患者的治疗效果，症状改善时间更快，差异显著 ($P < 0.05$)；护理后研究组患者生存质量评分显著改善，提升情况比参照组更好，差异显著 ($P < 0.05$)；研究组患者在护理期间共发生 2 例并发症，而参照组则有 8 例，其并发症发生率更低，显著明显 ($P < 0.05$)；比较负面情绪评分，研究组患者的负面情绪在护理后显著下降，与参照组比较差异明显 ($P < 0.05$)。结论：对重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者实施综合护理干预，可促进患者症状改善，减少患者并发症发生，提高治疗效果，同时能够提高患者生存质量和心理健康，值得推广运用。

【关键词】重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者；综合护理干预；症状改善；生存质量评分；并发症

Effect of nursing intervention on interventional treatment of severe acute biliary pancreatitis

Jing He

(Dazhou Integrated TCM&Western Medicine Hospital,Dazhou, Sichuan,635000)

[Abstract] Objective: To explore the nursing measures and nursing effects of interventional therapy for patients with severe acute biliary pancreatitis. Methods: A total of 62 patients with severe acute biliary pancreatitis who received interventional treatment in hospital from January 2022 to January 2023 were selected, and the selected patients were divided into groups for study, and then different nursing interventions were administered to them respectively. One group was the study group, with patients receiving comprehensive care, and the other was the reference group, with patients receiving usual care. Symptom improvement time, quality of life score, number of complications and negative emotion score were collected. Results: According to the data comparison, the comprehensive nursing intervention can effectively improve the treatment effect of patients, and the symptom improvement time is faster, the difference is significant ($P < 0.05$); After nursing, the quality of life score of the study group was significantly improved, and the improvement was better than that of the reference group, the difference was significant ($P < 0.05$); There were 2 cases of complications in the study group and 8 cases in the reference group during the nursing period, and the complication rate was significantly lower ($P < 0.05$). Compared with the negative emotion score, the negative emotion of patients in the study group decreased significantly after nursing, which was significantly different from that in the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention for patients with severe acute biliary pancreatitis can improve the symptoms of patients, reduce the occurrence of complications, improve the therapeutic effect, and improve the quality of life and mental health of patients, which is worthy of popularization and application.

[Key words] Patients with severe acute biliary pancreatitis undergoing interventional therapy; Comprehensive nursing intervention; Symptoms improved; Quality of life score; Complication

重症急性胆源性胰腺炎(SAP)是一种严重的疾病，通常需要紧急治疗。它是由胆道疾病引起的胰腺炎症和损伤，表现为剧烈腹痛、恶心、呕吐和发热等症状^[1]。如果不及时治疗，可能会导致严重的并发症，甚至死亡。介入治疗是一种非手术的治疗方法，可以通过导

管插入胆管和胰腺导管以减轻梗阻和引流胆汁，从而减轻胰腺损伤。重症急性胆源性胰腺炎的介入治疗通常在局部麻醉下进行，患者清醒且无疼痛，治疗过程通常在 1-2 小时之间，术后恢复时间相对较短^[2]。然而，介入治疗也有一些风险和并发症，例如出血、感染、

胰腺损伤等。因此,这种治疗方式对患者的护理要求也更高,同时为减轻这种治疗方法对患者产生的风险和并发症风险,需采取积极的护理干预配合治疗开展。术前、术中护理是治疗效果保障的关键,术后护理是患者康复的保证。同时,重症胰腺炎还需要引起足够重视以及改变生活方式,避免再次发病。本文将对此展开研究分析,具体情况如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

根据本次研究纳入标准选择 62 例在 2022 年 1 月到 2023 年 1 月这段时间内入院治疗的重症急性胆源性胰腺炎进行介入治疗的患者,将其按照不同的护理干预方式分为研究组和参照组,每组患者各 31 例。研究选择标准为:所有患者均意识清醒且无精神障碍;所有患者及家属悉知本次研究目的。患者资料差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对参照组患者实施常规的基础护理。研究组患者接受综合护理,护理措施主要包括:

(1) 在患者入院接受治疗后,护理人员应对患者及其家属进行系统的健康教育,包括致病机制、治疗方式、预后、健康生活方式的重要性等,以让患者及其家属对治疗更加清晰的认识,积极配合治疗工作开展。另外,护理人员还需向患者讲解介入治疗后可能会出现并发症以及药物的不良反应等,并告知患者处理办法,让患者能够做好心理准备,以免出现不良反应时患者过于担忧,影响治疗效果。

(2) 确定好手术具体时间后,护理人员需详细向患者讲解手术的实施流程、术后时间以及注意事项,让患者能够更好地配合手术治疗。协助患者完成各项术前检查,并根据医嘱做好患者术前的准备工作。其次,护理人员需在术前对患者的心理状况进行评估,了解患者是否存在过度紧张、焦虑和担忧等不良情绪。如果患者的负面情绪过于严重,则需积极对患者进行心理疏导,确保患者能够在术前保持稳定情绪,以免影响手术开展。

(3) 在手术过程中,护理人员要协助保持正确的手术体位,通常是采取左卧位或俯卧位,头部保持左倾^[3]。护理人员需对患者的心电、血压等生命体征进行密切监测,观察患者的意识、血氧饱和度等情况。在医生为患者进行介入治疗时,要与主动询问患者是否出现不适,并积极告知医生患者各项情况,以免发生不良事件。

(4) 手术结束后,患者麻醉清醒后应指导其保持半卧位,以便能够更好地引流,让腹部中毒症状尽快改善,还有助于降低患者腹部、心肺压力。术后每

隔四小时应对患者的生命体征进行监测,发现异常要及时记录并告知医生处理。另外,患者引流液、尿液胆汁、等的颜色、量需做好观察和记录,以便医生能够通过数据情况对患者的病情做出准确地评估。

(5) 由于治疗需要,患者需长期禁食,护理人员需对患者进行营养支持。在患者进行肠内营养支持时,要注意患者营养液的温度、剂量等,防止出现胃潴留、腹痛等不良情况发生,加重患者身体负担,影响营养摄入。在患者身体情况允许后,可指导患者恢复口进食。可先为患者提供温水,在确保患者无任何不适后,可适当予以流质食物,随着胃肠道的恢复可逐渐增加患者的进食量。患者的整体治疗原则因保持少食多餐、清淡易消化为主,注意患者食物摄入营养均衡,提高身体免疫力,可促进身体恢复。

(6) 患者早期多需要佩戴氧气面罩进行吸氧治疗以及肠内营养等,加之长期卧床,护理人员需做好患者各类并发症护理。在护理期间要特别加强对患者腹压、胃液的监测,定期为患者翻身按摩,并做好患者的口腔护理等。护理人员可定期对患者并发症发生风险进行评估,针对风险较大的并发症加强观察,发现异常情况要及时处理,及时控制病情发展。

(7) 在患者出院前,加强对患者生活习惯、饮食习惯的宣教和指导,让患者及家属明白重症急性胆源性胰腺炎的发生与其生活习惯的密切联系,让患者能够自觉养成良好的生活饮食习惯,降低患者再次复发的风险。

1.3 观察指标

统计患者腹胀、腹痛和发热症状消失的时间以及患者介入手术治疗后并发症发生例数情况,对比护理效果。

在护理前后对患者的生存质量进行评分,比较护理后的改善情况。

采用情绪评分表,对比患者护理前后的情绪改善情况。

1.4 统计学方法

本次研究通过 SPSS20.0 统计软件录入、分析,若 $P<0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者症状改善时间对比

研究组患者在综合护理干预下,各症状改善时间更短,其治疗效果显著比参照组更好,差异明显 ($P<0.05$),数据对比见表 1。

2.2 患者生存质量评分比较

研究组患者护理后,生存质量评分比参照组提高更加显著,差异明显 ($P<0.05$),对比情况见表 2。

表 1: 两组患者症状改善时间情况比较

组别	例数	腹痛 (天)	腹胀 (天)	发热 (天)	有效率 (n,%)
研究组	31	3.38 ± 0.53	4.25 ± 1.29	3.21 ± 0.77	29 (93.55)
参照组	31	5.74 ± 0.42	6.28 ± 0.36	5.72 ± 0.34	25 (80.65)
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

表 2: 两组患者的日常生活能力评分情况 (分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	31	52.62 ± 4.16	73.37 ± 4.65
参照组	31	53.03 ± 4.16	67.27 ± 4.03
P	P>0.05	P>0.05	P<0.05

2.3 患者并发症发生例数情况比较

研究组患者在护理期间共有 2 例发生并发症, 而参照组则有 8 例, 可知研究组患者并发症发生率更低, 差异明显 ($P<0.05$)。数据对比见表 3。

表 3: 两组患者的并发症发生情况 (分)

组别	例数	腹腔感染	肠胀气	消化道出血	发生率
研究组	31	0	1	1	2 (6.45)
参照组	31	2	4	2	8 (25.81)
P	P>0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05	P<0.05

2.4 患者负面情绪改善情况比较

研究组患者情绪评分在护理后下降显著, 患者的整体情绪比参照组更加稳定, 差异明显 ($P<0.05$)。

3 讨论

重症急性胆源性胰腺炎是一种常见的急腹症, 病情危急, 目前尚无特效治疗方法, 因此需要积极对症治疗并进行护理干预, 以降低病死率、改善预后并减少并发症。重症急性胆源性胰腺炎的病因主要包括胆结石、胆道感染和胆道梗阻等胆道疾病。当胆道疾病导致胆汁反流到胰腺, 会引起胰腺组织的炎症和损伤, 进而引发重症急性胆源性胰腺炎。此外, 一些不良的生活习惯和饮食结构也与重症急性胆源性胰腺炎的发生有关。重症急性胆源性胰腺炎的症状通常包括腹痛、恶心、呕吐、发热、黄疸等。腹痛通常发生在上腹部, 可放射到背部和肩部; 恶心和呕吐是常见的症状, 会导致身体失去水分和电解质, 需要及时补充; 发热也是 SAP 的常见症状, 通常在 38.5℃ 以上; 黄疸则是因为胆道疾病引起的胆汁淤积, 导致皮肤和眼白变黄。在治疗方面, 重症急性胆源性胰腺炎需要紧急治疗, 包括手术或非手术治疗。非手术治疗包括禁食、饮水、止痛、抗炎和营养支持等, 如果存在胆道梗阻或炎症, 医生可能会建议进行手术, 以解除梗阻或切除病变的胆组织。早期介入治疗在急性

重症胆源性胰腺炎的治疗中表现出明显的优越性, 其并发症发生率和病死率均显著低于传统治疗。近年来随着对该病认识的提高和微创技术的发展, 通过介入治疗, 成功地解决了以往只能依赖于开腹手术来解决的难题。然而, 对于急性胰腺炎这种严重的全身性疾病, 需要进行全面的综合治疗和护理, 以确保患者的康复和健康。由于其发病急, 病情重, 患者常合并多脏器功能衰竭等特点, 因此必须在充分了解病变及明确诊断后选择最佳时机进行手术治疗, 并在术前和术后进行细致的护理。

根据数据显示, 研究组各症状改善时间更短, 其治疗效果显著比参照组更好, 差异明显 ($P<0.05$); 研究组生存质量评分比参照组提高更加显著, 差异明显 ($P<0.05$); 研究组患者并发症发生率更低, 差异明显 ($P<0.05$); 研究组患者的整体情绪比参照组更加稳定, 差异明显 ($P<0.05$)。究采用的全面护理干预综合多项措施, 具体包括强化基础护理、病情观察、空肠管护理、饮食护理、并发症预防和心理护理, 有助于提高重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者的临床治疗效果, 提高生存质量和患者治疗信心。

总而言之, 对重症急性胆源性胰腺炎介入治疗患者实施综合护理干预, 可促进患者症状改善, 减少患者并发症发生, 能够促进患者生存质量和心理健康, 值得推广运用。

参考文献:

- [1] 胡雍, 代琳琳. 经内镜治疗急性胆源性胰腺炎的临床护理分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (40): 302-303. DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.40.198.
- [2] 吴舟. 早期内镜治疗老年重症急性胆源性胰腺炎的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(32): 17-19. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2020.32.006.
- [3] 王文兵, 陈瑶莉. 连续性血液净化治疗胆源性重症急性胰腺炎的临床效果及对患者免疫功能的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(21): 65-67. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202021023.

作者简介:

何静 (1993.05-), 女, 汉, 四川省达州市, 本科, 主管护师。