对肝胆术后发生胆瘘患者实施整体护理的效果分析

曾预晓
（重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010）

【摘 要】目的：分析对肝胆术后发生胆瘘患者实施整体护理的效果。方法：80例肝胆术后发生胆瘘患者摸球分对照、观察组，对照组40例行常规护理，观察组40例行整体护理，分析治疗时间、护理满意度、疼痛评分。结果：观察组引流时间和住院时间更短（P<0.05）；观察组护理满意度更高（P<0.05）；护理前无差异护理后观察组VAS评分更低（P<0.05）。结论：整体护理可缩短治疗时间并降低患者痛感，同时提高其护理满意度。

【关键词】整体护理；肝胆术后发生胆瘘患者；护理效果

胆瘘是肝胆术后常见并发症，严重影响患者术后恢复，为改善患者术后恢复情况，需引入科学的临床护理模式[1]。基于医学专家研究分析，常规护理已然无法满足要求，需探究新型护理模式[2]。通过分析肝胆术后发生胆瘘患者的身心状态和病情，缩短治疗时间并降低患者痛感，同时提高其护理满意度应为护理核心，而整体护理的落实可满足护理要求。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在2018-2019期间筛选符合诊断标准；病历资料齐备；病史清晰；签署知情同意书的患者；剔除有其他重大疾病或严重精神障碍的患者。选出的80例患者参与摸球，对照组40例，男女1:1；（46.15±3.55）岁。观察组40例，男女1:1；（46.19±3.52）岁。组间资料对比，P>0.05。

1.2 操作方法

对照组：常规护理，遵医嘱辅助治疗过程，给予患者体征监测和治疗指导。观察组：整体护理：（1）心理疏导：大多数肝胆术后胆瘘患者受病痛折磨而易发多种不良情绪，轻则情绪不佳，重则拒绝治疗，严重影响治疗效果，故护理人员应当与患者深入交流，搞清楚产生不良情绪的原因，积极介绍院内成功治疗案例，以案例中患者为榜样给予患者积极的心理暗示。（2）知识宣教：大多数患者并无专业医学知识，道听途说易使其产生错误的治疗观念，故护理人员应当通过科学教育纠正其错误观念，通过分发手册、聊天谈心以及视频讲解等方式全面深化知识宣教成效，尤其应对患者家属进行教育，使其做好监督工作。（3）并发症护理：每日检查患者的口腔、呼吸道有无异物，如有异物及时清理，在清理时应当动作轻柔，小心谨慎，不要让患者产生不适感，根据患者疼痛情况予以针对性护理，轻微疼痛患者采用注意力转移法缓解疼痛，重度疼痛患者采用止痛药止痛。（4）环境优化：干净整洁的环境可降低感染率，故护理人员应全面优化患者的治疗环境，病房每日消毒、通风和采光，同时按照患者要求调整温度、湿度，切勿使用刺激性香水喷洒病房，房内也不能防止散发刺激性气味的植物。（5）生活指导：指导患者保持良好的卫生习惯，饮食后要漱口，不食用辛辣、生冷等刺激性食物，配合护理人员，当出现咽喉不适、疼痛时及时告知护理人员。

1.3 观察指标

治疗时间：包括引流时间和住院时间，时间越短越好。

护理满意度：包括非常满意、一般满意和不满意，满意度计算包括非常和一般满意患者。

疼痛评分：VAS表，分值与患者的疼痛感受正相关。

1.4 统计学处理

SPSS20.0处理计数（χ^2）和计量（T）资料，差异显著（P<0.05）。

2 结果分析

2.1 治疗时间

表1结果：观察组引流时间和住院时间更短（P<0.05）。

表1 治疗时间记录表［$\bar{x}$ ±S］（天）

组别	例数	引流时间	住院时间
观察组	40	2.72±1.19	4.26±0.27
对照组	40	4.56±1.41	8.18±1.31
T	–	6.3073	18.5358
P	–	0.0000	0.0000

2.2 护理满意度

表2结果：观察组护理满意度更高（P<0.05）。

表2 护理满意度记录表［n(%)］

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	24（60.00）	15（37.50）	1（2.50）	39(97.50）
对照组	40	15（37.50）	15（37.50）	10（25.00）	30(75.00）
χ^2	–	–	–	–	8.5375
P	–	–	–	–	0.0035

2.3 疼痛评分

表3结果：护理前无差异护理后观察组VAS评分更低（P<0.05）。

表3 疼痛评分记录表［$\bar{x}$ ±S］（分）

组别	例数	护理前	护理后
观察组	40	6.25±1.16	3.21±1.48
对照组	40	6.60±1.50	4.62±1.35
χ^2	–	1.1674	4.4516
P	–	0.2466	0.0000

3 讨论

上述分析提到，肝胆术后发生胆瘘患者身心状态不佳和病情久拖愈重，为缩短治疗时间并降低患者痛感，同时提高其护理满意度，护理工作应体现人本、科学护理思想，给予患者良好的身心干预指导。常规护理内容单一且方法简单，无法全面应对护理问题，易发护理风险导致严重护理后果。对此，引入整体护理势在必行。

该护理模式囊括心理疏导、并发症护理知识宣教、环境优化和生活指导，是常规护理的升级和补充，可全面提升护理质量。具体来说：心理疏导能够改善患者不良情绪，提高其治疗信心，知识宣教可纠正患者错误的治疗观念，提高其治疗依从性，并发症护理可降低并发症发生率并降低患者痛感，利于术后康复，环境优化可降低感染率并提高患者舒适度，生活指导可提高患者生活质量，从生活方面保障治疗安全[3-4]。总之，以整体护理为主体，各项临床护理措施联合应用，即可有效改善患者生活质量并提高护理安全性。

综合上述数据，观察组在治疗时间、护理满意度和疼痛评分方面均优于对照组，由此可说明整体护理的巨大价值，可缩短治疗时间并降低患者痛感，同时提高其护理满意度，值得推广使用[5]。

参考文献：

[1] 王成慧 . 肝胆手术发生胆瘘的护理方法及效果 [J]. 中国卫生标准管理 ,2018,009(015):189-190.

[2] 张蕾 . 分析整体护理对肝胆术后发生胆瘘患者的临床护理效果 [J]. 饮食保健 ,2018,005(025):160.

[3] 章一婵 . 分析整体护理对肝胆术后发生胆瘘患者的临床护理效果 [J]. 健康前沿 ,2019,028(005):150.

[4] 李艺 . 整体护理对肝胆术后发生胆瘘患者的临床护理效果研究 [J]. 世界最新医学信息文摘 ,2018,18(52):108-108.

[5] 陈晓燕 . 整体护理对肝胆术后发生胆瘘患者的临床护理临床疗效观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志 ,2020,005(011):65.