

循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用

李月环

(桂平市人民医院 广西 桂平 537200)

【摘要】目的：探究循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用效果。方法：选取我院2020年1月~2022年1月收治的86例重症急性胰腺炎患者作为研究对象，按照Excel软件随机分组方法分为对照组（43例）与循证组（43例），对照组采用常规护理方法，循证组采用循证护理干预方法。比较两组患者指标：①时间指标；②并发症发生率；③护理质量；④护理满意度。结果：①循证组患者发热时间、腹痛时间及住院时间显著短于对照组，可比（ $P < 0.05$ ）；②循证组患者并发症发生率显著低于对照组，可比（ $P < 0.05$ ）；③循证组患者护理质量显著高于对照组，可比（ $P < 0.05$ ）；④循证组患者护理满意度显著高于对照组，可比（ $P < 0.05$ ）。结论：在重症急性胰腺炎护理中实施循证护理干预可缩短患者发热时间、腹痛时间及住院时间，降低患者并发症发生率，提高患者护理质量及满意度，值得推广实施。

【关键词】循证护理；重症急性胰腺炎；应用

Application of evidence-based nursing in critical care acute pancreatitis

Yuehuan LI

(Guiping Municipal People's Hospital, Guiping, Guangxi, 537200)

[Abstract] objective to explore the effect of evidence-based nursing in critical care acute pancreatitis. **METHODS:** eighty-six patients with severe acute pancreatitis from January 2020 to January 2022 were randomly divided into Control Group ($N = 43$) and evidence-based Group ($N = 43$) according to Excel software, the evidence-based nursing intervention was used in the evidence-based group. The indexes of the two groups were compared: 1 Time Index; 2 incidence of Complications; 3 quality of Nursing; 4 satisfaction degree of nursing. **Results:** 1 The time of fever, abdominal pain and hospital stay in the evidence-based group were significantly shorter than those in the control group ($p < 0.05$), and the incidence of complications in the evidence-based group was significantly lower than that in the control group ($p < 0.05$). 3 The nursing quality of the patients in the evidence-based group was significantly higher than that in the control group ($p < 0.05$), and 4 the satisfaction degree of the patients in the evidence-based group was significantly higher than that in the control group ($p < 0.05$). **CONCLUSION:** evidence-based nursing intervention in intensive care acute pancreatitis can shorten the time of fever, abdominal pain and hospitalization, reduce the incidence of complications, and improve the quality and satisfaction of nursing care.

[Key Words] evidence-based Nursing; Critical Acute Pancreatitis; Application

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的重症急性胰腺炎患者共86例，收治时间（2020.1-2022.1），将患者采取Excel软件随机分组的方式分为循证组与对照组。其中对照组43例，其中男性患者为28例，女性患者为15例，其年龄集中在26-74岁之间，均值（ 44.54 ± 1.36 ）岁。循证组43例，其中男性患者为27例，女性患者为16例，其年龄集中在27-75岁之间，均值（ 44.55 ± 1.37 ）岁。组间数据对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ），可比。研究按照正常审批流程上报医学伦理委员会；参与此次研究患者满足知情同意原则。

纳入标准：（1）患者经生化及CT检查均确诊为急性胰腺炎；（2）患者的血钙浓度 $\leq 2\text{mmol/L}$ ，APACHE-II评分 > 7 分，且评分超过II级；（3）患者交流沟通无障碍；（4）无精神系统疾病；（5）同意临床观察。

排除标准：（1）合并精神系统疾病或意识障碍者；（2）合并药物过敏者；（3）临床资料缺失者；（4）拒绝临床观察。

1.2 方法

对照组：给予常规护理干预。对患者的生命指标进行监测，为患者实施心电监护及氧气支持，并观察患者意识状态、皮肤颜色等症状表现，观察患者是否产生相关异常现象，并按照常规的护理工作实施。

循证组：给予循证护理干预。①提出问题：根据患者疾

病特征及临床表现提出如何减轻患者腹痛症状、如何提升患者治疗效果、如何做好健康教育及并发症的预防等问题。

②搜寻证据：针对问题进行文献及相关资料的查找，了解急性胰腺炎患者的临床症状表现，并发症种类及预防方式等，为护理实践提供科学依据。③护理实践：观察患者病情变化，并了解患者的生命体征，根据患者的腹痛情况对其疼痛程度进行评估，并了解其疼痛持续时间等，为患者提供有效的方式缓解患者疼痛，包括音乐干预、看书及杂志，并指导患者深呼吸，使患者的注意力有效转移，严重时需要给予患者有效的镇痛药物干预。对患者进行心理护理，了解患者心理感受及情绪变化，对患者讲述积极心理状态的重要性及相关改善情绪的方法，使患者战胜内心的恐惧，并以正确的思想及眼光看待自身疾病，积极配合医护人员治疗。护理人员需要对患者进行健康教育，告知患者疾病相关知识内容，纠正患者错误认知，并在健康指导中采取循序渐进的过程与方式，为患者讲述相关注意事项及护理要求，提升患者的护理意识，使患者加强注意，并合理饮食。结合患者病情发展需要对患者禁食禁水，并进行胃肠减压，此时需要保证患者胃管引流的通畅性，并观察患者引流液的颜色，对引流量及引流液情况详细观察，准确判断患者病情。保证患者的水、电解质平衡，使患者的口腔清洁，并测定患者各项指标。由于患者治疗中会有多个管道，需要加强对管道的观察，并保持管道的通畅性，结合引流液的性状等内容判断患者是否发

生感染等情况，并在引流袋更换时采取无菌操作。

1.3 观察指标

比较两组患者时间指标、并发症发生率、护理质量、护理满意度。

时间指标：包括患者发热时间、腹痛时间及住院时间。

并发症发生率：观察患者腹腔脓肿、腹腔间隔室综合征、急性呼吸窘迫综合征等并发症发生概率。

护理质量：采取我院自拟护理质量评分量表进行评价，共有服务态度、护理技术、环境、护理安全四项内容。满分为100分，分值越高，代表患者护理质量越好。

护理满意度：对患者发放调查问卷，包括十分满意（85-100分），基本满意（60-85分），不满意（0-60分）。总满意度=1-不满意度。

1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数资料n（%）表示，组间对比t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，统计意义标准，应用SPSS 23.0软件统计分析。

2 结果

2.1 时间指标

两组患者时间指标对比，循证组发热时间、腹痛时间及住院时间显著短于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 2组患者时间指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	发热时间（h）	腹痛时间（d）	住院时间（d）
循证组 n=43	3.31 ± 1.07	6.34 ± 1.13	19.14 ± 1.54
对照组 n=43	6.95 ± 1.03	9.49 ± 1.11	25.42 ± 1.61
t	16.071	13.041	18.484
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 并发症发生率

两组患者并发症发生率对比，循证组腹腔脓肿、腹腔间隔室综合征、急性呼吸窘迫综合征发生率显著少于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组患者并发症发生率比较 [n（%）]

组别	腹腔脓肿	腹腔间隔室综合征	急性呼吸窘迫综合征	并发症发生率
循证组 n=43	1(2.32)	1(2.33)	0(0.00)	2(4.65)
对照组 n=43	4(9.30)	4(9.30)	3(6.98)	11(25.58)
χ^2 false	—	—	—	7.340
P	—	—	—	0.007

2.3 护理质量

两组患者护理质量对比，循证组显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 2组患者护理质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	服务态度	护理技术	环境	护理安全
循证组 n=43	93.64 ± 1.63	92.34 ± 1.63	94.53 ± 1.88	93.44 ± 2.47
对照组 n=43	82.49 ± 1.47	83.37 ± 1.42	82.36 ± 1.96	82.25 ± 2.36
t	33.311	27.209	29.384	21.479
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.4 护理满意度

两组患者护理满意度对比，循证组显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 两组患者满意度比较 [n（%）]

组别	十分满意	基本满意	不满意	满意度
循证组 n=43	18(41.86)	24(55.81)	1(2.33)	42(97.67)
对照组 n=43	15(34.88)	20(46.52)	8(18.60)	35(81.40)
χ^2 false	—	—	—	6.081
P	—	—	—	0.014

3 讨论

重症急性胰腺炎的早期是由于胰酶自身消化并产生大量的炎性因子，通过大量的液体及血浆渗入到患者肠腔内、腹腔内以及腹膜后，受到多种肽类血管活性物质的影响，使患者末梢血管扩张并增加了血管的通透性，使患者的循环量大大降低，患者心脏受到心肌抑制因子的影响，使其收缩乏力，血压降低^[1]。急性胰腺炎患者临床症状主要表现为急性上腹痛、发热、恶心及呕吐，并且血尿淀粉酶显著增高，发生急性胰腺炎疾病主要是由于患者大量饮酒，且饮食不规律造成的，并且患者原发性胆道疾病也会增加急性胰腺炎发生风险，重症急性胰腺炎患者的生命安全产生严重威胁，需要及时治疗。但是此疾病的病死率较高，在治疗过程中需要加强对患者的监护，采取有效的护理措施挽救患者生命，为患者提供良好的安全保障。

循证护理作为一种新型的护理模式具有良好的护理效果，对于重症患者来说，可为其提供科学的护理内容^[2]。护理人员通过患者疾病症状，提出临床护理问题，慎重且准确地进行科研讨论，并通过各类文献资料查找，明确护理关键，掌握护理技能，同时结合护理人员多年临床经验，制定合理有效的护理方案，根据患者个性化特征，对其提供更加规范且标准的护理服务，使患者各项指标得以改善。循证护理的核心是以经验作为基础，使传统护理朝向现代护理方向不断改善与优化结合^[3]。结合本次实验研究，以86例重症急性胰腺炎患者为研究对象，对其实施不同的护理方案。干预后，循证组患者发热时间、腹痛时间及住院时间均短于对照组，可比（ $P < 0.05$ ），表明循证护理干预可有效缩短患者发热时间、腹痛时间及住院时间，促进患者身体快速恢复。在循证护理工作中，通过循证、文献查找、方法制定等步骤展开良好的护理工作计划，并产生良好的护理效果。循证组患者并发症发生率显著低于对照组，可比（ $P < 0.05$ ），表明循证护理干预可有效降低患者并发症的发生。在循证护理工作中包括的护理内容十分全面与准确，不仅体现出护理的整体性，还体现出护理的个体性，结合患者个人特征，制定针对性的循证护理措施。循证组患者护理质量及满意度显著高于对照组，可比（ $P < 0.05$ ），表明循证护理干预可提升患者护理质量及护理满意度。循证护理模式更加注重患者的感受，在护理措施中除了对患者身体疾病护理，还对患者进行心理护理与健康教育，与常规护理方案相比更加标准与规范，并加强与患者的沟通，对其心理及认知等方面进行改善，主动发现护理工作的问题。实施有效的对策给予解决，使患者舒适度提升，改善患者身心健康水平，展现出循证护理的人性化理念，从而使护理质量大大提高。

综上所述，循证护理在重症急性胰腺炎护理工作中具有良好的效果，可有效缩短患者发热时间、腹痛时间及住院时间，降低患者并发症发生率，使患者护理质量及满意度有效提升，值得临床采纳推广。

参考文献：

- [1] 佟丽杰. 循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2021(24):171.
- [2] 王江波. 循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用价值评估[J]. 健康必读, 2021(4):181-182.
- [3] 张艳琼. 个性化护理干预在重症急性胰腺炎护理中的应用效果分析[J]. 系统医学, 2021,6(9):161-164.