

循证护理在胃肠外科管道护理中的应用

李娟

(华中科技大学附属同济医院 湖北 武汉 430030)

【摘要】目的: 探究循证护理在胃肠外科管道护理中的应用及价值。**方法:** 选取本院胃肠外科近半年(2021.08–2022.01)内来院进行置管治疗的病患,按照护理方式不同分为AB两组。其中A组病患,对其采用常规护理模式进行护理并观察记录实验结果;另一组B组病患,对其采用循证护理模式进行护理,做结果观察记录并报告。**结果:** 在无其他客观因素干扰时,B组病患的不同时段内的平均术后疼痛评分低于A组病患,不良事件发生率低于A组,且病患的护理满意度更高。**结论:** 对医院内胃肠外科置管治疗的病患采用循证护理模式,其护理效果更高于常规护理模式,病患疼痛状况明显改善,不良事件发生更少,满意度更高,有效提高科室护理口碑,具备临床应用意义。

【关键词】 循证护理; 胃肠外科; 管道护理

Application of evidence-based nursing in nursing care of gastrointestinal tract

Juan Li

(Tongji Hospital, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030)

[Abstract] objective: to explore the application and value of evidence-based nursing in gastrointestinal surgical pipeline nursing. Methods: The patients who came to our hospital for Catheterization in the past six months (2021.08–2022.01) were selected and divided into two groups according to different nursing methods. The patients in Group A were treated with routine nursing mode and the results were observed and recorded, and the patients in Group B were treated with evidence-based nursing mode and the results were observed, recorded and reported. Results: In the absence of other objective factors, the mean postoperative pain score of Group B was lower than that of Group A, the incidence of adverse events was lower than that of Group A, and the patients' nursing satisfaction was higher. CONCLUSION: The evidence-based nursing model is more effective than the routine nursing model for the patients with indwelling tube in the Department of Gastrointestinal surgery in the hospital. The pain condition of the patients is obviously improved, the incidence of adverse events is less, and the satisfaction degree is higher, effective improvement of the Department of Nursing word-of-mouth, with clinical application of significance.

[key words] evidence-based nursing; Gastrointestinal Surgery; pipeline nursing

胃、肠道、肝胆胰脏和消化系统疾病属于胃肠道外科,比如胃癌、直肠癌、肝癌、胰腺癌等。胃肠道的外科损伤,如突发创伤,也是胃肠道外科的一部分,必须由外科医生治疗的所有涉及和与胃肠道有关的疾病都称为胃肠道外科疾病。具体疾病的分类需要根据个人情况作出全面判断。胃肠外科由于病患较多、病情复杂、治疗护理工作繁复,因此对于肠胃外科病患的护理风险管理也必须引起重视。循证护理是护士在个人和系统两级采用临床护理做法的一种方法,采用最佳的研究证据,同时考虑到病人的情况和意愿,以提高临床决策的质量。这是护士利用最佳研究数据、专业知识和病人意愿作出临床决定的过程^[1]。循证护理对于胃肠外科置管治疗病患的护理可带来更优效果,以下则是我院开展的关于循证护理对此类病患护理效果影响研究,分析了循证护理在此类疾病临床护理中所取得的实际作用,详细报道如下:

1 资料和方法

1.1 资料

在医院伦理委员会的批准与同意下,我院展开了这一研究工作。本次研究随机选取本院胃肠外科近半年(2021.08–2022.01)内来院进行置管治疗的病患56例。纳入标准:①病患认知正常,无精神类疾病。②可配合医护人员完成管道留置实验探究过程。其次所选取的病患均是在取得病患同意后开展的相关实验。在本次研究中,为保障推进研究进展,提升研究成效,我院医护人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作,对两组病患采用不同模式的护理工作。将病患分为A组(常规)与B组(集束化护理联合盲插鼻肠管法),每组各28例,具体情况如表1-1所示。根据两组病患的临床数据对比和分析,能够明显发现在两组数据的差异上并不具备统计学价值,但可以进行对比, $p > 0.05$

表 1-1 两组病患情况对比 ($n, \bar{x} \pm s$)

		A 组 (28)	B 组 (28)	P
人数	男	15	16	> 0.05
	女	13	12	
年龄分布 (岁)	最小	46	44	> 0.05
	最大	78	76	
	平均年龄	48.56 ± 5.25	48.57 ± 5.36	
胃肠手术类型例数分布	胃切除	4	5	> 0.05
	直肠癌根治术	4	4	
	胃穿孔修补术	4	4	
	胃肠减压术	8	7	
	置留尿管	6	6	
	其他	2	2	

1.2 方法

1.2.1 A组:按照常规操作对病患进行护理。具体措施包括:①病患入院体检、核对身份信息,查询病史、家族史、用药禁忌等。护理前后对病患进行疾病相关知识和治疗过程重点介绍。②病情实时监测护理,并发症检测护理。做好病患营养支持,把控病患的用药安全以及营养支持的良好效果。结合病患实际病情,根据病患的实际状况采取相应护理措施。及时帮助病患进行身体清洁卫生工作,避免不必要的感染,保证病患舒适状态;帮助病患调整舒适的体位进行休养,做好病患用药护理。③护理期间进行相关疾病知识健康教育,指导病患健康、科学的生活理念。④对所有病患进行各项临床指标和护理满意度调查,总结数据并分析结果。

1.2.2 B组:对病患采取循证护理,具体操作方法为:

①建立新的循证护理管理专项工作小组。对小组内成员的专业知识、操作规范、实际遇到的问题与解决摸排,明确目前工作现状,观察并记录目前护理管理中所存在的问题和缺陷,分析成因。对所有组员进行专业知识培训提升。制定考

核标准,划分责任制度,对小组成员培训完成后进行实操考核,按照考核标准进行打分评审并作出指导意见,考核通过后准予上岗^[2]。管理小组成员根据科室内经验较少的护士实际情况,帮助制定多套相应应急预案,便于年轻护士能够依据应急预案对紧急情况正确处理,降低不良事件的发生,护理操作双人并行。落实交接班流程规范,确保对患者情况的清楚了解。在年轻护士的日常操作时,对应小组管理成员进行经验传授与心得交流。严格执行监督管理制度,监督管理组对于科室内护理人员的工作质量进行单独观察研究,并提出整改意见,完善工作流程与监管体系。②提出问题。针对责任病患病因、临床症状、治疗情况做记录,寻找并提出目前护理存在的问题,寻找根源。对病患心理状况做调查评估,根据病患的实际情况,结合具体病情特点以及病患个人特点、目前心理状态,对病患进行有针对性的健康教育。③证据寻找。查阅文献,科学评估,是否对症。在手术过程中密切观测病患的各项生命体征,总结病患实际状况,做好护理预案。④制定计划。根据查阅文献以及临床经验,结合病患实际情况,调查病患意愿,做出符合实际的护理计划。⑤分析评价。按照计划利用已确定的研究成果开展实际临床护理,运用已确定的研究证据及其护理知识,以批判性和选择性的方式实施循证护理^[3]。及时调整病患体位,保障病患气道与引流管通畅,避免液体回流等,手术切口和引流管做好无菌护理。帮助病患采取合适舒适的体位,保持心情放松,时刻观测病患状态,有异常及时上报。康复健康知识宣讲,并发症检测护理。针对病患日常不科学、不规范的用药习惯,进行耐心讲解与纠正,为病患植入科学用药的理念,做好风险管理。对病患的日常生活做好相应指导。根据日常观察与病患陈述作好记录,总结病患的生活和饮食特点,及时纠正病患的不科学生活和饮食习惯,指导并帮助病患做好保暖,避免着凉。帮助病患共同制定每日健康运动计划表和每日健康食谱,蛋白质摄取应充足。根据病患的实际情况,结合具体病情特点以及病患个人特点、目前心理状态,对病患进行有针对性的健康教育。如一对一沟通交流,健康知识手册发放,组织院内健康知识宣传讲座,科内病友友好交流,相关健康视频滚动播放等等^[4]。⑥对所有病患进行各项临床指标和护理满意度调查,总结数据并分析结果。

1.3 统计学方法

SPSS19.0 软件处理, X^2 值检验, $P < 0.05$ 具统计意义。

2 结果

2.1 两组病患术后不同阶段内 VAS 疼痛评分对比

在本次研究中,通过对两组的观察记录具体计算分析的结果来看,B组病患疼痛评分低于A组,具体数据如表2-1所示:表2-1 两组病患术后不同阶段内 VAS 疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

VAS 疼痛评分检测节点	A 组 (28)	B 组 (28)	x^2	P
术后 24 小时	5.72 ± 1.53	4.84 ± 1.32	4.549	< 0.05
术后 72 小时	4.12 ± 1.33	2.51 ± 1.14	6.492	< 0.05

2.2 两组护理不良事件发生情况对比

根据实验观察记录并计算,B组病患的不良事件发生率为(3.57%),明显低于A组(21.43%),各项评分差异较大,具体数据如表2-2所示:

表2-2 两组护理不良事件发生情况对比 (n, %)

不良事件	A 组 (28)	B 组 (28)	x^2	P
非计划拔管	2 (7.14%)	0 (0%)		
管道反射	1 (3.57%)	0 (0%)		
管道堵塞	2 (7.14%)	0 (0%)		
管道牵拉	1 (3.57%)	1 (3.57%)		
不良事件总发生率	6 (21.43%)	1 (3.57%)	5.157	< 0.05

2.3 两组患者护理满意度情况对比

经调查记录显示,B组患者的护理满意度(96.43%)高于A组(78.57%), $x^2=12.651$,具体数据如表2-3所示:

表2-3 两组患者满意度情况对比 (n, %)

组别	N	很满意	一般满意	不满意	满意度
A 组	28	11 (39.29%)	11 (39.29%)	6 (21.43%)	22 (78.57%)
B 组	28	17 (60.71%)	10 (35.71%)	1 (3.57%)	27 (96.43%)
x^2					12.651
P					< 0.05

3 结论

循证护理的三个要素:1. 最佳证据。并非所有研究结果都能成为循证护理的证据。在以证据为基础的实践中,证据是经过严格定义和选择后获得的最佳最新数据。2. 护理人员的专业判断:在实践中,护理人员必须具备丰富的临床经验,能够清楚地认识到临床问题,认识到为解决这一临床问题引入最佳证据的必要性,并具备相关技能。3. 病患需求:现代护理观强调为病患提供个性化和人性化的护理,循证护理必须结合病患的合理、多种需求,找到满足病患合理需求的最佳方法。护理质量是护理工作效率的最终要求,临床护理决定往往涉及护士应该做什么和由谁做,以及如何做到,这些都是影响护理质量和效率的重要环节^[5]。

胃肠道的外科损伤,如突发创伤,也是胃肠道外科的一部分,必须由外科医生治疗的所有涉及和与胃肠道有关的疾病都称为胃肠道外科疾病。具体疾病的分类需要根据个人情况作出全面判断。胃肠外科由于病患较多、病情复杂、治疗护理工作繁复,因此对于肠胃外科病患的护理风险管理也必须引起重视。循证护理是护士在个人和系统两级采用临床护理做法的一种方法,采用最佳的研究证据,同时考虑到病人的情况和意愿,以提高临床决策的质量。本实验通过分组对比护理方式的不同,研究循证护理对肠胃外科置管病患的护理应用价值。由结果来看,采用了循证护理干预的B组病患,术后24小时疼痛评分为(4.84 ± 1.32),术后72小时疼痛评分为(2.51 ± 1.14),而常规护理的A组病患,术后24小时疼痛评分为(5.72 ± 1.53),术后72小时疼痛评分为(4.12 ± 1.33),B组疼痛评分很明显低于A组;术后置管治疗时B组仅出现一例不良事件,发生率为3.57%,远低于A组的21.43%,而满意度(96.43%)却高于A组(78.57%)。以上,由本实验结果报告可见,对医院内胃肠外科置管治疗的病患采用循证护理模式,其护理效果更高于常规护理模式,病患疼痛状况明显改善,不良事件发生更少,满意度更高,有效提高科室护理口碑,具备临床应用意义,可以大力推广。

参考文献:

- [1] 颜丹丹.循证护理在胃肠外科管道护理中的应用效果研究[J].智慧健康,2021,7(03):114-116.DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2021.3.038
- [2] 冯安英.循证护理在胃肠外科管道护理中的应用研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(39):119.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2020.39.104
- [3] 朱阳阳.循证护理在胃肠外科管道护理中的应用[J].饮食科学,2019(08):201
- [4] 吕洁琼.循证护理模式在胃肠外科管道护理中的应用价值评价[J].基层医学论坛,2019,23(03):321-322.DOI:10.19435/j.1672-1721.2019.03.015
- [5] 文雪丽.循证护理在胃肠外科管道护理中的应用价值[J].现代医用影像学,2018,27(06):2156-2157