

探究将循证护理应用于 ERCP 术后鼻胆管引流患者护理中的临床价值

杨 钦

华中科技大学同济医学院附属同济医院

【摘要】目的：对将循证护理应用于 ERCP 术后鼻胆管引流患者护理中的临床价值进行探究。方法：本次研究中所选取的对象为我院于 2022 年 7 月~2023 年 6 月期间，接受 ERCP 术后鼻胆管引流的患者，其中共有 27 例患者应用的护理措施为循证护理，设置为观察组；另外有 27 例患者应用的护理措施为常规护理，设置为对照组。通过比较于不同护理配合措施之下，两组患者的症状评分、生活质量以及并发症和满意程度，来判断循证护理应用于 ERCP 术后鼻胆管引流患者护理中的应用效果。结果：（1）接受循证护理模式的观察组患者其黄疸消退、血清胆红素下降的程度以及胆汁引流量三项症状改善评分，较之于接受常规护理的对照组患者，差异经统计学表格计入处理均有呈现出统计学意义（ P 均 <0.05 ， $t=2.353, 2.185, 2.533$ ）。（2）接受循证护理模式的观察组患者其躯体功能、家庭职能、生命活力、心理健康以及社会功能五项生活质量水平评分，较之于接受常规护理的对照组患者，差异经统计学表格计入处理均有呈现出统计学意义（ P 均 <0.05 ， $t=2.715, 2.893, 2.588, 2.752, 2.539$ ）。（3）接受循证护理模式的观察组患者急性胰腺炎、胆道感染以及出血三项并发症的总体发生率为 7.41%，护理满意度为 96.29%；较之于接受常规护理的对照组患者并发症发生率 22.22%，护理满意度 74.07%，差异经统计学表格计入处理均有呈现出统计学意义（ P 均 <0.05 ， $t=2.799, 998$ ）。结论：将循证护理应用于 ERCP 术后鼻胆管引流患者护理中可以取得较佳的临床价值。

【关键词】 ERCP 术后鼻胆管引流；循证护理；症状评分；生活质量；应用效果

To explore the clinical value of evidence-based care in the care of patients with nasal bile drainage after ERCP

Yang Qin

Tongji Hospital affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Objective: To explore the clinical value of evidence-based care in the care of patients with nasal bile drainage after ERCP. Methods: The subjects selected in this study were patients receiving nasal bile duct drainage after ERCP from July 2022 to June 2023, among which 27 patients were evidence-based care and observation group; and 27 patients were routine care and control group. By comparing the symptom score, quality of life, complications and satisfaction of the two groups with different nursing measures, to judge the effect of evidence-based care in the care of patients with nasal bile duct drainage after ERCP. Results: (1) the difference between the patients in the observation group receiving the usual care was significant by the statistical table ($P < 0.05$, $t=2.353, 2.185, 2.533$). (2) Compared with the patients of the physical function, family function, life vitality, mental health and social function in the observation group receiving routine care, the difference showed statistical significance ($P < 0.05$, $t=2.715, 2.893, 2.588, 2.752$ and 2.539). (3) The overall incidence of acute pancreatitis, biliary tract infection and bleeding in the observation group of evidence-based care was 7.41%, and nursing satisfaction was 96.29%; 22.22% and 74.07% in the control group ($P < 0.05$, $t=2.799, 998$). Conclusion: It clinical-clinical value in the care of patients with nasal bile drainage after ERCP.

Key words: nasal bile drainage after ERCP; evidence-based care; symptom score; quality of life; application effect

ERCP 术是临床中对于经内镜逆行性胰胆管造影的简称，常用于胰胆管疾病的治疗。而患者在接受 ERCP 术治疗之后，通常需要应用鼻胆管引流^[1]，此时对于护理工作的要求较高，需要临床护理注重于对患者各项症状的观察与把控，改善患者的术后情况，减少并发症的发生^[2-3]。本次研究中于 ERCP 术后鼻胆管引流患者护理中运用了循证护理的干预措施，以期能够帮助患者提升护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究中所选取的对象为我院于 2022 年 7 月~2023 年 6 月期间，接受 ERCP 术后鼻胆管引流的患者，其中共有 27 例患者应用的护理措施为循证护理，设置为观察组；另外有 27 例患者应用的护理措施为常规护理，设置为对照组。所有患者均因胰胆管疾病自愿接受 ERCP 手术治疗，不存在有手术禁忌证的患者。观察组中共有男性患者 18 例，女性 9 例；年龄段分布为 33~72 岁，平均年龄值为（57.59±8.21）岁；病程时间为 1~11 年，平均病程时间为（3.27±1.81）年。对照组中共有男性患者 19 例，女性 8 例；年龄段分布为 32~70 岁，平均年龄值为（57.15±8.19）岁；病程时间为 1~10 年，平均病程时间为（3.39±1.95）年。组间患者各项一般资料数据差异不存在有统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

给予对照组患者 ERCP 术后鼻胆管引流时配合以常规的护理干预措施，如病情评估与观察、健康教育、管道护理等。给予观察组患者 ERCP 术后鼻胆管引流时配合以循证护理的干预措施：（1）组建一支由资深护士为组长，多名经验护理人员为组员的循证护理小组，并邀请一名专科

主任医师作为顾问。对临床中的相关既往研究资料进行查阅研究，总结过往临床学护理工作当中的经验，整理出一套切实可行的 ERCP 术后鼻胆管引流护理方案，不断的进行完善与改进。并由专家顾问确认之后，于临床护理当中组织相关的护理人员进行系统学习，确保每一名护理人员都能够良好的掌握护理要点，优化护理操作。（2）在对患者进行鼻胆管引流护理时，首先要妥善固定引流管，可以以胶布十字交叉固定；其次要对鼻孔处做好标记，以便观察是否出现滑脱情况。若发生引流管滑脱时，则应当叮嘱家属不得碰触，立即通知医生进行处理；最后护理人员需要每日为患者进行引流护理，更换引流器，观察并记录引流胆汁颜色、量及性质，冲洗鼻胆管。

1.3 观察指标^[4-5]

对于两种不同的护理配合模式之下，ERCP 术后鼻胆管引流患者的临床症状进行评估，包括有黄疸消退、血清胆红素下降的程度以及胆汁引流量，三项指标分值均为 5 分，得分越高代表患者症状改善越佳；对患者经护理干预之后的躯体功能、家庭职能、生命活力、心理健康以及社会功能五项生活质量水平进行评估，每项分值均为 25 分，患者所得的分数越高代表其生活质量水平越佳；记录患者发生急性胰腺炎、胆道感染以及出血等并发症的发生情况，与对护理工作的满意程度。

1.4 统计学处理

选择 SPSS 23.0 作为此次研究的统计学处理工具，患者的症状改善与生活质量水平评估得分采用 $\bar{x} \pm s$ 进行表示，行 t 值检验；并发症与满意度数据采用 % 进行表示，行 χ^2 值检验。结果以 <0.05 视作为差异具备有统计学意义。

2 结果

2.1 患者三项症状改善情况数据分析

接受循证护理模式的观察组患者其黄疸消退、血青明红素下降的程度以及胆汁引流量三项症状改善评分,较之于接受常规护理的对照组患者,差异经统计学表格计入处理均有呈现出统计学意义(P均<0.05, t=2.353, 2.185, 2.533)。详细数据信息请见下表1中所示内容。

2.2 患者五项生活质量水平评估数据分析

接受循证护理模式的观察组患者其躯体功能、家庭职能、生命活力、心理健康以及社会功能五项生活质量水平评分,较之于接受常规护理的

表1 于不同护理配合模式之下两组患者三项症状改善情况数据分析($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	黄疸消退	血青明红素下降程度	胆汁引流量
观察组	27	3.67 ± 0.71	3.45 ± 0.89	3.81 ± 0.93
对照组	27	1.51 ± 0.69	1.19 ± 0.47	1.78 ± 0.95
t		2.353	2.185	2.533
P		<0.05	<0.05	<0.05

表2 于不同护理配合模式之下两组患者五项生活质量水平评估数据分析($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	家庭职能	生命活力	心理健康	社会功能
观察组	27	23.77 ± 0.81	22.75 ± 0.91	22.58 ± 1.36	22.72 ± 1.28	23.75 ± 1.47
对照组	27	20.31 ± 1.72	19.28 ± 0.97	19.32 ± 1.22	19.13 ± 1.52	19.11 ± 1.29
t		2.715	2.893	2.588	2.752	2.539
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 于不同护理配合模式之下两组患者并发症与护理满意度数据分析(例, %)

组别	例数	并发症发生率				护理满意度	
		急性胰腺炎	胆道感染	出血	总体发生率	满意	不满意
观察组	27	1 (3.70)	1 (3.70)	0	2 (7.41)	26 (96.29)	1 (3.70)
对照组	27	3 (11.11)	2 (7.41)	1 (3.70)	6 (22.22)	20 (74.07)	7 (25.93)
χ^2					2.799	2.998	
P					<0.05	<0.05	

3 讨论

ERCP术后鼻胆管引流患者通常会伴有不同程度的腹痛、腹胀、咽痛、发热等^[6-7],对患者的情绪和生活质量造成极大的不良影响^[8-9]。而且随着病情的进展,治疗过程中费用的增加也影响患者的情绪状态和治疗依从性,对疾病的控制不利^[10-11]。循证护理特点与结果分析循证护理是一种全新护理模式^[12-13],其强调护理应建立在证据基础之上,根据临床中遇到的问题寻找证据支持^[14-15],以科学严谨的操作方法结合患者具体情况,制订最佳护理方案^[16-17]。具有科学性、实用性,对患者的护理更加全面系统,着重于护理细节的操作^[18-19]。本次研究当中共对27例ERCP术后鼻胆管引流患者应用了循证护理模式,其研究的结果数据中可以看出,接受循证护理模式的观察组患者其黄疸消退、血青明红素下降的程度以及胆汁引流量三项症状改善评分分别为(3.67 ± 0.71)分,(3.45 ± 0.89)分,(3.81 ± 0.93)分;患者其躯体功能、家庭职能、生命活力、心理健康以及社会功能五项生活质量水平评分分别为(23.77 ± 0.81)分,(22.75 ± 0.91)分,(22.58 ± 1.36)分,(22.72 ± 1.28)分,(23.75 ± 1.47)分;患者急性胰腺炎、胆道感染以及出血三项并发症的总体发生率为7.41%,护理满意度为96.29%。

由此研究上可以得出,ERCP术后鼻胆管引流患者运用循证护理干预模式可以取得良好的护理效果,临床价值高。

参考文献:

[1] 张晓杰,李文玉,郭继东.个性化护理干预对经皮肝穿刺胆管引流术患者自我管理能力的影[J]. 北华大学学报(自然科学版), 2023, 24(03): 363-365.

[2] 张颖,王晚敏. ERCP术后患者鼻胆管引流的临床护理配合探讨[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(22): 107-108.

[3] 谢慧. 预见性护理在胆总管结石ERCP取石术后鼻胆管引流中的应用[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(16): 2882-2884.

[4] 王建新,范严君,杜冰.循证护理对ERCP术后鼻胆管引流患者舒适度和护理质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(13): 48-50.

[5] 刘娜. 个性化护理干预对经内镜逆行胰胆管造影术后放置鼻胆管

引流患者预后的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(08): 871-872.

2.3 患者并发症与护理满意度数据分析

接受循证护理模式的观察组患者急性胰腺炎、胆道感染以及出血三项并发症的总体发生率为7.41%,护理满意度为96.29%;较之于接受常规护理的对照组患者并发症发生率22.22%,护理满意度74.07%,差异经统计学表格计入处理均有呈现出统计学意义(P均<0.05, t=2.715, 2.893, 2.588, 2.752, 2.539)。详细数据信息请见下表2中所示内容。

接受循证护理模式的观察组患者急性胰腺炎、胆道感染以及出血三项并发症的总体发生率为7.41%,护理满意度为96.29%;较之于接受常规护理的对照组患者并发症发生率22.22%,护理满意度74.07%,差异经统计学表格计入处理均有呈现出统计学意义(P均<0.05, t=2.799, 998)。详细数据信息请见下表3中所示内容。

[6] 徐英. 内镜逆行胰胆管造影术后留置鼻胆管胆汁引流异常的护理要点[J]. 腹腔镜外科杂志, 2021, 26(04): 313-314.

[7] 王淑萍,王书智,王坤可等. ERCP失败后超声内镜引导下胆管引流的护理配合[J]. 全科护理, 2021, 19(07): 921-923.

[8] 袁利娜,吴贝贝,史蔓. PDCA护理管理在ERCP术后鼻胆管引流患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(05): 58-61.

[9] 吴伟丹,何赛琴,林红. 恶性梗阻性黄疸内镜下胆管引流术后并发症7例的护理[J]. 中国乡村医药, 2021, 28(01): 71-72.

[10] 高彦文,任丽,周玉鹏等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间急诊经皮穿刺胆管引流的护理策略[J]. 中华介入放射学电子杂志, 2020, 8(03): 281-284.

[11] 吴果. 对接受经皮肝穿刺胆管引流的胆管癌患者进行综合护理的效果及其术后并发症的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(13): 212-213.

[12] 张巧真,吴志芳,余朝阳. 全程舒适护理对鼻胆管引流术患者舒适度及心理状态的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(11): 1866-1867+1854.

[13] 何惠霞,周惠玲. 胆管癌经皮肝穿刺胆管引流术后并发症的护理干预[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(41): 110.

[14] 马海彩. 无痛技术在经内镜鼻胆管引流术中的应用效果与护理体会[J]. 青海医药杂志, 2020, 50(04): 25-26.

[15] 王云. 经皮肝穿刺胆管引流治疗肝胆胰外科疾病的护理配合[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11): 7.

[16] 叶琴. 个性化护理干预对ERCP胆道取石术后放置鼻胆管引流患者的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11): 84+92.

[17] 何庆丰. 个性化护理干预对ERCP胆道取石术后放置鼻胆管引流患者的影响探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(61): 103.

[18] 宋志红,刘淑芹,王瑛等. 鼻胆管引流患者实施个体化临床护理路径的个案报道[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(03): 197-198.

[19] 赵萍. 1例三镜联合胆总管切开取石+胆囊切除术+胆总管I期缝合+术中鼻胆管引流的个案护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(83): 238.