

# 循证护理在胰腺术后患者不良反应中的护理对策

张海英

华中科技大学同济医学院附属同济医院 430030

**【摘要】**目的:探讨在胰腺术后为患者提供循证护理对不良反应的预防效果。方法 研究对象为60例胰腺术后患者,入院后以随机数字表法分为对照组(n=30)、实验组(n=30)两组,分别给予常规护理及循证护理,并对比治疗效果,研究起止时间为2022年1月-2022年12月。结果 实验组较对照组的不良反应发生概率显著更低;实验组较对照组的SAS与SDS评分更低;实验组较对照组远期生活质量评分更高;实验组的护理满意度显著高于对照组;上述指标对比均有统计学意义(P<0.05)。结论 循证护理应用于胰腺术后护理干预中,能够有效控制不良反应的发生,改善患者的预后,消除患者面对病情的紧张情绪,让患者积极面对疾病,加速疾病的康复,值得临床推广。

**【关键词】**循证护理;胰腺;术后;不良反应;护理满意度

Nursing countermeasures of evidence-based nursing in patients after pancreatic surgery

Zhang Haiying

Tongji Hospital affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology 430030

[Abstract]: Objective: To explore the preventive effect of providing evidence-based care for patients after pancreatic surgery. Methods The study subjects were 60 patients after pancreatic surgery, who were divided into control group (n=30) and experimental group (n=30) for routine care and evidence-based care, and the treatment effect was compared. The starting period of the study was from January 2022 to December 2022. Results significantly lower probability of adverse reactions in the control group; lower SAS and SDS scores; the experimental group had higher quality of life; the nursing satisfaction was significantly higher than the control group; the above indicators were statistically significant (P<0.05). Conclusion The evidence-based nursing intervention can effectively control the occurrence of adverse reactions, improve the prognosis of patients, eliminate the tension of patients in the face of the disease, let patients actively face the disease and accelerate the recovery of the disease, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Evidence-based nursing; pancreas; postoperative; adverse reactions; nursing satisfaction

急性胰腺炎是临床中较为常见的急重症,直接威胁了消化系统健康,如若治疗不及时,随着患者病情的加重,可能会威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>。胰腺切除术是治疗本病的首选方法,但术后如果不加强护理,极易引发多种不良反应,如胃肠排空障碍、胰瘘等,因此临床除了及时采取有效的治疗措施以外,也需要根据病情术后的护理要求,采取科学有效的护理模式,以此改善患者预后。循证护理作为新型的护理理念,主要护理内容是根据患者的病症情况,制定个性化护理计划,及时发现护理问题,针对护理不足,对护理措施与护理方案加以优化,以此为患者提供更系统化的护理支持,纠正患者的负性心态,提升患者的治疗信心,保障患者的术后康复效果,实现对疾病的有效干预<sup>[2-3]</sup>。故本次研究将循证护理与常规护理胰腺术后患者的影响展开对比分析,以期临床护理方案的制定提供参考,使得患者的预后质量得以改善,病情康复速度不断加快,现做如下报告:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

研究对象为60例胰腺术后患者,入院后以随机数字表法分为对照组(n=30)、实验组(n=30)两组,研究起止时间为2022年1月-2022年12月。其中对照组男17例(56.67%),女13例(43.33%);年龄25-72岁,均值(51.78±4.31)岁;体重44-87kg,均值(62.39±5.48)kg。实验组男16例(53.33%),女14例(46.67%);年龄24-71岁,均值(62.52±5.34)岁;体重45-87kg,均值(62.43±5.81)kg。一般资料对比无统计学意义(P>0.05)。

纳入标准:(1)所有患者均符合胰腺手术适应证;(2)<80岁;(3)临床资料齐全、完整;(4)知晓研究且已签署知情同意书。

排除标准:(1)精神系统疾病;(2)合并凝血功能障碍;(3)合并恶性肿瘤;(4)存在严重脏器器官功能不全与障碍者;(5)合并免疫性、代谢性疾病;(6)主动退出实验研究者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规护理

对照组患者按照术后护理流程,加强对患者的护理干预。比如关注

患者的恢复情况，监测患者的生命体征；根据患者的疾病表现，给予患者针对性护理指导；耐心解答患者及家属存在的疑问，主动去解决临床护理存在的问题，保障护理干预的有序进行。

1.2.2 循证护理

实验组患者采取循证护理：

(1) 循证心理护理：收集患者的基本资料，掌握患者的个人信息，包括文化程度、家庭状况、经济条件，针对患者的心理问题，制定针对性的心理护理方案，关注不同患者的差异化需求，全方位了解患者的心理变化，让患者更认可术后护理指导，坚信能够加速病情的康复。胰腺切除术后，受到病痛的影响，患者会对疾病护理产生恐惧感，而且睡眠质量也会不断降低，导致患者的恢复速度较慢，此时护理人员要关注患者的情绪低落问题，根据患者的状态表现，学习全新的心理护理措施，加强对患者的心理支持，实现心理护理循证支持。主动向患者讲解胰腺手术的相关知识，让患者更为配合临床护理，有信心治愈疾病，在恢复健康心理状态的同时，强化治疗效果。

(2) 胃肠道循证护理：患者术后会感受到较为强烈的不适感，表现出不同程度的腹痛感，同时可能伴随恶心呕吐等问题，导致胃排空障碍，在治疗时需要采取禁食处理，此时就要根据患者情况，指导循证护理措施。比如，在术前可通过禁食，尽量减轻患者的胃肠压力，术后患者的肠道功能基本恢复后，可适当地给予流食，补充机体营养，提高身体体能。护理人员需要判断胃肠引流物颜色、流量、性质，判断实际引流情况，观察是否存在引流管异位，一旦发生异常情况，要及时通知主治医师，采取处理措施。术后，观察患者的腹痛情况，根据患者的腹痛性质与变化规律，尽早落实止痛措施。

(3) 监测护理：按照循证护理计划，密切检测完整的肾功能术前术

后尿量情况，观察患者的肾功能状态，检查患者是否存在皮肤瘙痒、定向力障碍、肝功能与神经系统功能出现异常，为了避免发生循环障碍，防止休克问题的发生，就要做好患者生命体征的监测，观察患者的病情恢复情况，以尽早采取处理措施。

1.3 指标观察

1.3.1 不良反应发生率

观察两组患者术后胰瘘、出血、胃排空障碍、其他的发生情况，计算疾病的总发生率并对比。

1.3.2 负面情绪评分

采用焦虑与抑郁(SAS与SDS)自评量表，对患者的负面情绪进行综合评估，分数越高代表患者的负面情绪越差<sup>[9]</sup>。

1.3.3 生活质量评分

采用 SF-36 生活质量评估量表，对患者的各项生活状态进行综合评估，分数越高，代表患者的生活质量水平越高<sup>[9]</sup>。

1.3.4 护理满意度

自制护理满意度调查问卷，评估患者对护理工作的满意度，总分 100 分，>90 分为非常满意，70~90 分为基本满意，<70 分为不满意，计算总护理满意度并对比。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定性数据用  $\chi^2$  核实，分别以  $(\bar{x} \pm s)$  与 (%) 表示， $P < 0.05$  为统计学意义。

2 结果

2.1 术后不良反应发生率对比

实验组较对照组术后不良反应发生率更少，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1：

表 1 术后并发症发生率对比[n (%) ]

组别	例数	术后胰瘘	术后出血	胃排空障碍	其他	总发生率
对照组	30	3 (10.00)	4 (13.33)	2 (6.67)	1 (3.33)	10 (33.33)
实验组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	3 (10.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.812
P	-	-	-	-	-	0.028

表 2 两组 SAS 与 SDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	58.46 ± 5.12	48.68 ± 4.42	58.51 ± 6.12	48.45 ± 4.31
实验组	30	58.53 ± 5.34	42.15 ± 3.86	58.83 ± 5.98	41.24 ± 3.94
t	-	0.052	5.889	0.205	6.763
P	-	0.959	0.000	0.838	0.000

2.2 SAS 与 SDS 评分对比

两组患者护理前的 SAS 与 SDS 评分评分，经对比无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；护理后，实验组 SAS 与 SDS 评分低于对照组，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 2：

2.3 生活质量评分对比

实验组各维度生活质量评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 3：

表3 两组生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	列数	生理功能	情感职能	社会功能	精神健康
对照组	30	79.43 ± 5.81	71.28 ± 5.32	71.56 ± 5.24	72.58 ± 4.53
实验组	30	86.12 ± 6.23	87.89 ± 6.35	84.33 ± 4.72	85.65 ± 5.12
t	-	6.873	10.892	9.918	11.488
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

#### 2.4 护理满意度对比

实验组护理满意度较对照组相比显著更高,对比存在明显差异 ( $P < 0.05$ ),见表4。

表4 两组护理满意度对比 (n, %)

分组	列数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	30	11 (36.67)	12 (40.00)	7 (23.33)	23 (76.67)
实验组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.039
P	-	-	-	-	0.044

### 3 讨论

循证护理需要护理人员结合患者的病情状况,根据临床护理中存在的各项问题,通过查询临床新的文献资料,实现对精准护理流程的优化与疗程;同时通过与患者及家属的深入交流,针对患者的恢复状态与心理状态,制定更为适宜的护理方案<sup>[6-7]</sup>。循证护理属于全新的护理模式,能够让护理人员结合新型的护理理念,根据临床实际条件,实现多元化护理方案的全面融合。近年来随着现代护理模式的完善与发展,循证护理在临床中也得到了广泛应用,能够为患者提供更为科学的护理指导,在科学知识的基础上,能够加强与患者的实践交流,形成良好的护患关系,打造更为高效的护患合作模式,为临床治疗工作的开展奠定良好基础,还能够加速患者的康复,帮助患者尽快摆脱疾病的影响<sup>[8]</sup>。循证护理从患者角度出发,可结合具体的护理需求,对护理知识进行更新与完善,实现护理科学化发展,也能够强化护理人员的专业技能,使其更为关注临床护理实践的成果,以此改善患者的健康状态,纠正疾病的负面影响,提高医疗服务水平,帮助患者获取更为优质的预后。

对于胰腺术后护理而言,主要以胰腺切除术患者为主,但在进行切除术后,患者容易出现胃肠排空障碍、胰瘘以及出血等严重并发症,如果不及时处理,既影响了患者的生命健康,也会加重患者对疾病的担忧,使得患者的康复速度变慢,对医院医疗服务质量也产生了影响,难以营造良好的护患关系,使得患者对临床医疗服务疑虑或失望<sup>[9]</sup>。因此,针对胰腺术后患者,要加强系统化的护理干预,通过护理指导可改善患者对病情的认知,纠正患者的负性心态。但常规的护理干预措施更关注于患者的生理状态,护理方案与护理流程不够完善,采取循证护理,不

仅能够为临床护理工作的开展提供重要支持,还可强化治疗效果,控制术后不良反应的发生,减少健康风险。对于胰腺切除术而言,更能够缩短住院时间,使关注患者的心理需求,使其更乐于参与的护理配合工作中,从而尽早恢复正常生活<sup>[10]</sup>。

本次研究将循证护理应用到实验组胰腺术后患者中,并以常规护理的对照组为参照,结果发现实验组较对照组不良反应的发生率更低,负面情绪评分更低,各维度生活质量评分与护理满意度更高 ( $P < 0.05$ ),说明循证护理能够根据胰腺术后患者的实际恢复情况,给予患者针对性的护理指导,既能够关注患者的生理恢复情况,也能够了解患者的情绪变化,给予患者心理支持,提高患者的配合度,实现护患的高效配合,从而发挥出护理干预的最佳效果,控制病情的发展,提高患者的生存质量,防止不良反应的发生。

综上所述,循证护理应用于胰腺术后患者护理干预中,能够获取考虑良好的恢复效果,降低不良反应的发生,加速患者的康复,为患者提供更高质量的护理服务,以此保障患者的病情康复效果,纠正患者的负性心态,实现综合治疗水平的提升,值得临床全面推广采纳。

#### 参考文献:

- [1]杨乔.整体护理对胰腺癌患者治疗依从性和术后康复的影响[J].现代养生, 2023, 23(6): 458-460.
- [2]黄亚楠.加速康复护理在老年胰腺癌围手术期患者中的应用效果分析[J].婚育与健康, 2023, 29(1): 142-144.
- [3]孟灵娜,王维伟,王媛.基于 Caprini 风险评估量表的分级护理在胰腺癌术后护理中的应用价值研究[J].现代医药卫生, 2022, 38(23): 4006-4010.
- [4]李慧丽,李龙佩.预见护理模式对胰腺微创手术患者预后指标及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志, 2022, 31(20): 2886-2889.
- [5]任芊,云静.快速康复外科护理干预对胰腺癌患者术后康复效果及预后的影响[J].黑龙江医学, 2022, 46(18): 2247-2249.
- [6]余国芝.远程无缝隙延续护理干预在胰腺癌术后带管患者中的应用[J].西藏医药, 2022, 43(04): 129-130.
- [7]田娜.疼痛护理联合音乐护理在胰腺癌术后患者中的效果观察[J].航空航天医学杂志, 2022, 33(6): 766-768.
- [8]孙春杰,杜玥.多学科干预模式在胰腺癌患者术后护理中的应用[J].黑龙江医药科学, 2022, 45(2): 31-33.
- [9]拾以春.循证护理在急性胰腺炎护理中的应用[J].全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(31): 91-92.
- [10]邹婷.心理护理干预对胰腺癌患者术后心理状态、疼痛程度及生活质量的影响分析[J].心理月刊, 2021, 16(18): 181-182.