

预见性护理对肝脏手术患者术后胃肠功能及满意度影响分析

张苏邺

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 43000

【摘要】目的 分析预见性护理对肝脏手术患者术后胃肠功能和满意度的影响。方法 选取本院2023年07月至2023年12月间300例接受肝脏手术的患者作为观察对象,依照不同护理方法,分为对照组和观察组,每组各150例。对照组实施常规护理,观察组实施预见性护理,对比两组患者的术后胃肠功能恢复情况、并发症发生率及护理满意度。结果 经过护理后,观察组患者的肛门排气时间、肠蠕动时间、下床活动时间以及住院时间均短于对照组($P < 0.05$);观察组患者的并发症发生率低于对照组($P < 0.05$);观察组患者的护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 对于接受肝脏手术治疗的患者,开展预见性护理,有利于促进患者胃肠功能的恢复,减少并发症的发生,提高患者的满意度,值得大范围地推广和应用。

【关键词】预见性护理;肝脏手术;术后胃肠功能;满意度

目前临床上大多采用手术疗法治疗肝脏疾病,但是由于手术属于有创疗法,加上罹患肝脏疾病的患者,其机体存在着严重的损伤,因此术后并发症的发病率较高,容易影响到患者的预后^[1]。基于此,需要在肝脏术后为患者开展恰当的护理干预。预见性护理是目前临床上应用较为广泛的一种护理模式,指的是对护理不良事件进行提前的预防和规避,在接受肝脏手术治疗的患者中应用能够减少并发症的发生^[2]。本次研究主要探讨的是预见性护理对肝脏手术患者术后胃肠功能和满意度的影响,具体情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2023年07月至2023年12月间300例接受肝脏手术的患者作为观察对象,依照不同护理方法,分为对照组和观察组,每组各150例。对照组男78例,女72例,年龄为32~76岁,平均年龄为(53.48 ± 4.16)岁;观察组男80例,女70例,年龄为33~77岁,平均年龄为(54.63 ± 4.25)岁;对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:经临床诊断,确诊为肝脏疾病的患者;在本院接受手术治疗的患者;签署了知情同意书的患者。

排除标准:患有神经系统疾病的患者;患有心脏、肾脏等重要脏器功能衰竭的患者;无法配合研究的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

为对照组患者开展常规护理,在术前访视中评估患者的心理状况,告诉患者手术时间以及手术流程,并且用语言适当地安抚患者的情绪。手术结束后,护理人员需要按照医生的指示叮嘱患者禁食和卧床休息,

并且监测患者的生命体征,观察患者手术切口的引流情况,如果发现了异常要及时报告主治医师,对于疼痛十分剧烈的患者,可以使用镇痛药物;定时监测患者的肠道功能,功能恢复正常后即可饮食。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上实施预见性护理,具体如下:第一,组建一支专业化的预见性护理小组,在护理开始前进行统一的培训教育,然后小组成员展开讨论,分析以往的护理不良事件以及并发症的发生情况,找出导致不良事件和并发症发生的原因,并且提出相应的解决策略,培训一段时间后进行审核,审核通过后即可正式上岗。第二,做好术前的访视工作,与患者达成良好的交流和互动,采用恰当的语言为患者介绍手术的发展历程以及该科室取得的成效等等,增加患者的了解,为患者建立起自信心。第三,为患者开展引流护理,术前一日观察患者的引流情况,将引流液量和颜色记录下来,检查引流管是否有堵塞和脱落等问题,护理人员需要对引流情况进行精确的判断,如果发现引流管有堵塞要及时上报给医生,进行紧急处理。第四,加强疼痛护理,首先评估患者的疼痛程度,对于轻微疼痛的患者,可以通过播放音乐、视频亦或是聊天互动的方式转移患者的注意力,缓解疼痛;中度疼痛患者,可以使用镇痛泵缓解疼痛;重度疼痛患者需要按照医生的指示使用镇痛药物。第五,加强运动指导,手术当日或术后1小时,引导患者做踝泵运动和抬臀运动,每小时10~15组;若患者暂时不能下床,可以在床上做一些下肢肌肉收缩的训练,控制好训练时间和强度;待患者能够下床走动后可以扶着床边来回行走,家属或护理人员需从旁监护,避免患者摔倒或撞伤。第六,做好呼吸道的护理,手术结束后1小时要让患者练习深呼吸,用力吸气到最大程度后屏住呼吸3秒钟左右,缓慢将气呼出,每次可锻炼

10分钟,每日三次。

1.3 观察标准

1.3.1 监测两组患者的术后胃肠功能的恢复时间,监测项目有肛门排气时间、肠蠕动时间、下床活动时间以及住院时间。

1.3.2 记录下两组患者护理期间出现的并发症,计算并发症发生率。

1.3.3 使用医院自制的护理满意度调查表评估两组患者对于护理工作的满意情况,分为非常满意、满意及不满意等三项标准。满分100分,>90分为非常满意,70-90分为满意,<70分为不满意,计算护理满意度。满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS24.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,当P小于0.05时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的术后胃肠功能恢复情况的对比

经过护理后,观察组患者的肛门排气时间、肠蠕动时间、下床活动时间以及住院时间均短于对照组(P<0.05);详见表1:

表1 两组患者的术后胃肠功能恢复情况的对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	肛门排气时间	肠蠕动时间	下床活动时间	住院时间
观察组	150	2.31 ± 0.66	3.21 ± 1.05	4.33 ± 1.68	9.52 ± 2.38
对照组	150	2.98 ± 0.83	4.28 ± 1.43	6.31 ± 2.05	12.37 ± 3.44
t	-	7.738	7.387	9.149	8.344
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者的并发症发生率对比

观察组患者的并发症发生率低于对照组(P<0.05);详见表2:

表2 两组患者的并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	肺部感染	切口感染	下肢静脉血栓	发生率
观察组	150	2 (1.33%)	2 (1.33%)	1 (0.67%)	5 (3.33%)
对照组	150	8 (5.33%)	10 (6.67%)	3 (2.00%)	21 (14.00%)
χ^2	-	-	-	-	10.781
P	-	-	-	-	0.001

2.3 两组患者的护理满意度对比

观察组患者的护理满意度高于对照组(P<0.05);详见表3:

表3 两组患者的护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度(%)
观察组	150	68 (45.33%)	77 (51.33%)	5 (3.33%)	145 (96.67%)
对照组	150	60 (40.00%)	69 (46.00%)	21 (14.00%)	129 (86.00%)

χ^2	-	-	-	-	10.781
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

目前,肝脏疾病的发生率越来越高,因此临床上接受肝脏手术治疗的患者的数量随之增多,虽然肝脏手术能够有效治疗疾病,延长患者的生命,但是因为手术操作相对复杂,时间漫长,创伤较为严重,因此术后容易出现各种并发症,再次给患者的生命造成威胁^[3-5]。因此需要在肝脏手术的围手术期进行针对性的护理,预见性护理模式指的是提前对可能发生的并发症进行预估和判断,并且分析引发并发症的原因,从而提前制定出相应策略,减少并发症的发生^[6]。本次实践结果显示,实施预见性护理的观察组,其胃肠功能恢复情况优于实施常规护理的对照组(P<0.05),主要原因在于预见性护理中包含着规范饮食和康复训练的内容,有利于促进胃肠功能的恢复;观察组患者的并发症发生率低于对照组(P<0.05),这是因为预见性护理提前对可能出现的并发症进行了系统化地评估,并且制定出针对性的护理方案,能够预防并发症的发生^[7]。观察组患者的护理满意度高于对照组(P<0.05),患者接受预见性护理后,术后恢复效果良好,康复进程加快,因此收获了较高的满意度^[8]。

总之,将预见性护理应用于肝脏手术治疗中,对于保障患者安全,优化手术效果具有重要意义,有推广价值。

参考文献:

[1]唐丽娟, 窦婉, 李振洁.问题导向干预对肝癌介入治疗患者术后胃肠功能及主观幸福感的影响[J].癌症进展, 2023, 21(5): 561-565.

[2]柴卓玉, 马娟娟.预见性护理模式对手术患者围麻醉期身心不良反应的影响[J].贵州医药, 2023, 47(1): 167-168.

[3]苏锦, 杨凯.健康教育联合思维导图对腹腔镜胆囊切除术患者疗效及胃肠道功能的影响[J].贵州医药, 2023, 47(3): 489-490.

[4]田甜, 宋妮萍.基于预见性理论的优质护理预防手术室发生医院感染的效果评价[J].贵州医药, 2023, 47(5): 830-831.

[5]钱维明, 李艺灿, 徐琴, 等.一例特发性肺纤维化合并肝硬化患者同期行多器官联合移植的手术护理[J].护士进修杂志, 2023(23): 2180-2183, 2187.

[6]侯丽萍, 张东艳, 梁利红, 李慧波.术后早期营养干预对胆管癌术后患者恢复效果及胃肠功能的影响[J].河北医药, 2022, 44(14): 2179-2181.

[7]徐娟, 韩娟娟.预见性护理干预在肝脏肿瘤切除术患者围手术期急性肺部感染中的应用研究[J].贵州医药, 2022, 46(9): 1512-1512.

[8]张英兰, 张波, 康菲.预见性护理干预在预防外科术后下肢深静脉血栓中的应用效果[J].血栓与止血学, 2022, 28(3): 2-2