

综合护理对重症胰腺炎维持性血液透析患者的影响研究

田 甜

贵州医科大学附属医院 贵州 贵阳 550004

【摘要】：目的：研究综合护理对重症胰腺炎维持性血液透析患者心理应激状态及生活质量的影响。方法：选取本院重症胰腺炎患者 80 例，随机均分为实验组和对照组，对照组实行常规护理，实验组实行综合护理。结果：干预后实验组评分为 (8.21 ± 1.13) ，对照组为 (12.12 ± 2.13) ，居间差异显示， $P < 0.05$ 。干预后实验组 SAS/SDS 评分为 $(37.56 \pm 5.37) / (40.43 \pm 5.88)$ ，对照组评分为 $(45.33 \pm 6.02) / (45.96 \pm 6.04)$ ，居间差异显示， $P < 0.05$ ；实验组干预后，生活质量评分明显高于对照组，差异较大， $P < 0.05$ ；实验组护理满意度为 97.50% (39/40)，对照组为 85.00% (34/40)， $P < 0.05$ 。结论：重症胰腺炎血液透析患者身心负担较大，因此临床上应该对护理工作加强重视，可采用综合护理模式切实改善患者心理状况并提升生活质量。

【关键词】：综合护理；重症胰腺炎；生活质量

Effect of Comprehensive Nursing on Maintenance Hemodialysis Patients with Severe Pancreatitis

Tian Tian

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University Guizhou Guiyang 550004

Abstract: Objective: To study the effect of comprehensive nursing on psychological stress and quality of life of maintenance hemodialysis patients with severe pancreatitis. **Methods:** 80 patients with severe pancreatitis in our hospital were randomly divided into experimental group and control group. The control group received routine nursing and the experimental group received comprehensive nursing. **Results:** after the intervention, the score of the experimental group was (8.21 ± 1.13) and that of the control group was (12.12 ± 2.13) , with an intermediate difference of $P < 0.05$. After the intervention, the sas/sds score of the experimental group was $(37.56 \pm 5.37) / (40.43 \pm 5.88)$ and that of the control group was $(45.33 \pm 6.02) / (45.96 \pm 6.04)$. The intermediate difference showed that $P < 0.05$; After the intervention, the score of quality of life in the experimental group was significantly higher than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of the experimental group was 97.50% (39/40), and that of the control group was 85.00% (34/40), $P < 0.05$. **Conclusion:** hemodialysis patients with severe pancreatitis have a large physical and mental burden, so clinical attention should be paid to nursing work, and comprehensive nursing mode can be adopted to effectively improve the psychological status of patients and improve the quality of life.

Keywords: Comprehensive nursing; Severe pancreatitis; The quality of life

重症胰腺炎是临床上较为凶险的疾病，具有起病急骤、病情变化快的特点，并且具有较高的致死率，因此一旦发病需要及时接受规范化的治疗以尽可能的改善患者预后，由于重症胰腺炎会累及患者其他器官而造成相应的功能损伤，当患者机体代谢功能障碍时便需要采用维持性血液透析进行治疗，由于治疗周期较长，患者身心负担较大，因此常表现出过重的负性情绪，同时造成生活质量显著下降，如何改善这一情况也成为了临床上积极探索的问题，基于此本院参考先进医院经验引入了综合护理模式，经应用后证实了其有效性，分析如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 1 月~2022 年 1 月收治的重症胰腺炎患者 80 例，随机均分为实验组和对照组，其中实验组均龄 (47.27 ± 9.26) 岁，男女比例 (28/12)，对照组均龄 (46.32 ± 8.24) 岁，男女比例 (26/14)，此外统计学软件下显示两组患者其他基线资料比如体质量、病程、病情等均不具备统计学意义 (P

> 0.05)，说明本次研究满足均衡性原则，可以继续开展。

纳入标准：(1) 自愿参与并取得签字确认。(2) 经体征、实验室等检查，满足重症胰腺炎诊断标准。

排除标准：(1) 无法主动配合完成此次实验患者，比如中途退出、转院及失联者。(2) 合并严重心理、智力、精神障碍及无法主动配合完成此次实验患者。

1.2 方法

对照组护理人员主要遵循医嘱以相关制度对患者开展治疗活动基础护理，对维持性血液透析期间常见的不良反应及并发症进行防治，将患者病情转归及时反馈至医师以帮助调整治疗方案，此外不做其他特殊干预；实验组实行综合护理，具体如下：

(1) 透析护理：护理人员需要按照规范的流程及方法对患者开展血液透析治疗，在治疗前对患者的资料进行核对，根据治疗的要求调节透析仪器适宜的参数，在执行穿刺及置管等

操作时需要严格执行无菌制度,避免对穿刺点造成污染引发感染等并发症,在治疗时需要对患者及仪器加强监护,首先需要确保仪器处于正常运转的状态,从而保证治疗的有效性,同时观察患者的状态,持续监测各项生理指标变化,比如血压、血氧、医师、心率等,一旦发生异常及时干预,在治疗结束后需要再次检查患者穿刺点情况,对渗液、渗血、红肿等情况及时进行处理和治疗,避免恶化^[1]。

(2) 心理干预:护理人员需要灵活运用鼓励法,暗示法,解惑法等心理学及沟通技巧帮助患者缓解自身负性情绪,比如可以为患者讲解疾病的发生与发展、治疗的方式和目的等信息,提升患者的知晓率,避免产生不必要的担心,此外在讲解的过程中可以介绍我院先进的治疗案例、丰富的治疗经验等信息,提升患者的治疗信心。家属的情感支持和陪护具有临床心理干预无法取代的效果,护理人员可以指导家属多表达对患者的关爱,多选取患者感兴趣的话题进行交谈,比如过往成功或者愉悦的经历,激发患者的积极体验,此外日常中尽可能的满足患者合理的需求或希望,一定程度上也能够帮助保持良好的心态^[2]。

(3) 饮食护理:由于食物是胰腺分泌的天然刺激物,因此早期需要绝对禁食从而减少胰腺的分泌量,在此阶段主要通过深静脉补液的方式维持患者的营养及能量供应,比如氨基酸、白蛋白等,在补液期间记录出入量,以便于对输注量进行调整。患者病情稳定后可采取胃管的方式进食,此阶段依然以流质饮食为主,减轻患者消化负担,病情有效控制及稳定后,可逐渐恢复到正常饮食,可提供给患者高热低脂、优质蛋白食物,但是依然需要采取少食多餐的方式,可每 3h 进食 100~200mL 食物^[3]。

(4) 持续护理:由于病程较长,因此为确保良好的治疗效果,护理人员需要与患者保持持续的联系,指导患者相关注意事项,比如可以积极的对患者进行电话回访,指导患者家庭护理的方式,比如需要戒烟酒,降低复发率,日常中切忌暴饮暴食,保持少食多餐、低脂饮食的生活方式,减少对胰脏的刺激,控制病情的稳定,此外日常中可保持适量的运动,主要根据自身耐受情况选择适宜的运动方式,调节免疫功能。日常中应该关注自身状态,当出现发热、慢性腹痛、腹部包块等症状时应该及时就诊。必要时护理人员可以采取家庭方式的方式对患者进行指导,确保患者保持健康的生活模式。

1.3 评价指标

(1) HAMA 量表(汉密尔顿焦虑量表,当评分超过 14 时说明患者焦虑症状较为严重)。(2) SAS/SDS 量表(分值高低与患者焦虑/抑郁的程度成正相关)。(3) SF-36 量表(分值高度与患者自觉生活舒适程度成正相关)。(4) 满意度调查:若患者对本护理服务高度认可,评价为满意,若认为有需

要改进之处评价为比较满意,若认为存在较大缺陷,评级为不满意。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 处理, χ^2 检验。P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者 HAMA、SAS/SDS 评分

经统计,两组患者评分对比在干预前居间差异显示, P>0.05, 干预后居间差异显示, P<0.05, 详情见表 1。

表 1 对比两组患者 HAMA、SAS/SDS 评分

组别		实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	P
HAMA	干预前	18.31±1.22	19.13±1.31	>0.05
	干预后	8.21±1.13	12.12±2.13	<0.05
SAS	干预前	53.15±6.52	53.37±6.68	>0.05
	干预后	37.56±5.37	45.33±6.02	<0.05
SDS	干预前	53.08±7.12	53.21±7.42	>0.05
	干预后	40.43±5.88	45.96±6.04	<0.05

2.2 对比两组患者生活质量

干预后实验组生活质量明显高于对照组,差异具备统计学意义 (P<0.05), 详情见表 2。

表 2 对比两组患者生活质量

组别	实验组 (n=40)		对照组 (n=40)	
时间	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体功能	44.61±4.32	78.78±5.13	44.26±4.67	62.13±5.21
情感角色	40.31±5.22	77.34±6.32	41.41±5.67	58.53±5.31
社会功能	63.02±4.25	87.12±4.43	62.89±5.81	78.78±3.95
整体健康	70.06±4.03	83.62±6.34	71.02±4.45	74.23±3.91

干预后居间差异显示, P<0.05。

2.3 对比两组患者护理满意度

经统计,就护理满意而言,实验组为 97.50% (39/40), 对照组为 85.00% (34/40), 居间差异显示, P<0.05, 详情见表 3。

表 3 对比两组患者护理满意度

组别	实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	P
满意	26 (65.00%)	17 (42.50%)	/

比较满意	13 (32.50%)	17 (42.50%)	/
不满意	1 (2.50%)	6 (15.00%)	/
满意度	39 (97.50)	34 (85.00%)	<0.05

3 讨论

疾病和治疗会对患者机体造成强烈的负担,患者自理能力降低,加之患者过重的负性情绪使得患者生活的积极性下降,最终使得患者生活、工作、活动及社交的意愿和能力全面下降,因此在治疗期间需要采取措施帮助患者提升生活质量^[5]。

受过往我国医疗条件及水平的限制,临床上多采用常规护理模式,即主要注重患者的疾病干预,以促进患者病情好转为主要的目的,在当时也能够基本满足患者护理需求,而随着我国医疗行业的发展,医院应该对护理质量有更高的追求,加之人们生活条件的改善,对护理服务也提出了更高的要求并抱有了更多的希望,尤其是重症胰腺炎此类恶性疾病患者,常规护理模式显然难以满足患者的护理需求,因此改进护理服务成为了临床上和患者共同的希望和需求。综合护理是现代医学理念下较为先进的干预模式,除基础护理外,强调遵循生物——心理——社会的模式对患者施加系统性、全面性的护理措施,从而在促进疾病好转的同时帮助患者实现生活及心理状况改善,由于其核心理念与重症胰腺炎维持性血液透析患者的护理需求相契合,因此在本次研究中加以选用。

对研究结果进行分析。如表1所示,两组患者 HAMA、
参考文献:

- [1] 陈林.综合护理干预在降低维持性血液透析患者病耻感中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(06):142-144.
- [2] 曲立华.综合护理对长期维持性血液透析患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(31):188-189.
- [3] 李艺.综合护理在连续血液净化治疗重症胰腺炎患者中的应用[J].中国社区医师,2020,36(21):180-181.
- [4] 王淑敏,温雅,晋忠会.急性重症胰腺炎患者行床旁血液净化的综合护理干预效果[J].航空航天医学杂志,2020,31(06):763-764.
- [5] 李甜甜.ICU 综合护理干预对急性重症胰腺炎预后的临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(47):83+85.

SAS/SDS 评分对比在干预前居间差异显示, $P>0.05$, 干预后居间差异显示, $P<0.05$, 实验组心理状况好转更为明显, 说明护理人员针对患者常见的负性情绪及发生原因进行干预, 可以帮助患者治疗期间尽可能的保持良好的心理状态, 主要在于健康宣教下患者对疾病和治疗建立了正确的认知, 有效减少了未知感和恐惧感, 加之持续护理模式下能够帮助患者感受到医护人员的尊重与重视, 因此能够提升自我的认同和价值感, 从而建立了生活的信心与希望。如表2所示, 实验组患者在生活质量各项测评指标中均表现出明显的优势, 一方面在于各项基础的治疗及护理措施落实到位, 因此患者病情控制良好, 患者的机体痛苦有效减轻, 另一方面在与在心理干预下, 患者对疾病不再抱有过度悲观的认知, 生活积极性也明显提升, 愿意开展各项生活活动, 在活动的过程中患者能够找到生活的意义和乐趣等, 从而调动了主观能动性, 因此生活质量改善明显。如表3所示, 就护理满意度而言, 实验组为 97.50% (39/40), 对照组为 85.00% (34/40), 居间差异显示, $P<0.05$, 说明综合护理模式能够帮助医院维护良好的护患关系, 这也与患者身心状态改善更为明显有关, 因此患者愿意主动配合相关疗护活动的开展, 护患双方配合更为良好, 因此患者也提升了对护理服务的认可度及接纳度, 这对降低各种护患矛盾及纠纷事件的发生率具有重要的意义。

综上, 本次研究证实了综合护理模式的先进性与优越性, 因此值得广泛推广。