

预见性护理在 ERCP 术后鼻胆管引流患者中的应用

刘素萍 黄郁兰 刘相洁

(江西省赣南医学院第一附属医院消化内镜中心 江西赣州 341000)

摘要:目的 探讨预见性护理在 ERCP 术后鼻胆管引流患者中的应用。方法 纳入 2020 年 2 月-2022 年 2 月的 ERCP 术后鼻胆管引流患者 180 例,以护理方式不同分为两组,对照组实施常规护理,研究组实施预见性护理。比较两组并发症发生情况,比较两组满意度。结果 研究组胆道感染、穿孔、出血、胰腺炎合计并发症发生率小于对照组 ($P < 0.05$);研究组满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 ERCP 术后鼻胆管引流患者实施预见性护理干预,可有效降低患者术后并发症,获得更高的满意度,具有相对理想的护理效果,值得临床应用。

关键词:鼻胆管引流;内镜逆行胰胆管造影术;并发症;预见性护理;满意度

Application of predictive nursing in patients with nasobiliary drainage after ERCP

Liu Suping Huang Yulan Liu Xiangjie

【Abstract】 Objective To explore the application of predictive nursing in patients with nasobiliary drainage after ERCP. Methods A total of 180 patients with nasobiliary drainage after ERCP from February 2020 to February 2022 were enrolled and divided into two groups according to different nursing methods. The control group received routine nursing, while the study group received predictive nursing. The incidence of complications and satisfaction were compared between the two groups. Results The incidence of complications of biliary tract infection, perforation, hemorrhage and pancreatitis in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The satisfaction of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusions The implementation of predictive nursing intervention in patients with nasobiliary drainage after ERCP can effectively reduce postoperative complications and obtain higher satisfaction. It has relatively ideal nursing effect and is worthy of clinical application.

【Key words】 nasobiliary drainage; Endoscopic retrograde cholangiopancreatography; Complications; Predictive care; satisfaction

内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)是一种在临床应用较为广泛的检查及治疗方式。ERCP术后行鼻胆管引流能够在很大程度上帮助手术部位引流,不但能够对患者的诸多症状起到良好的改善作用,如黄疸、腹胀、腹痛等,同时还能加速患者的术后康复^[1]。但是作为一种侵袭性操作,有着一定的术后并发症发生风险,因此给予ERCP术后鼻胆管引流患者科学、合理的护理干预,可以尽早发现并发症,包括感染、穿孔、出血等,并及时给予对症处理,保障患者生命安全。本次研究将预见性护理应用在ERCP术后鼻胆管引流患者中,探讨其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2020年2月-2022年2月的ERCP术后鼻胆管引流患者180例,以护理方式不同分为两组,对照组90例,年龄43-67岁,平均年龄(55.2 ± 13.2)岁,平均病程(16.5 ± 1.4)d,其中,男50例,女40例;研究组90例,年龄40-70岁,平均年龄(55.6 ± 13.0)岁,平均病程(15.3 ± 1.1)d,其中,男48例,女42例;两组患者一般资料无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理。将禁饮禁食时间告知患者,并将术前及术后注意事项、手术流程详细向患者讲解,做好患者的术前健康宣传教育。患者的常规指标、生命体征变化在术中、术后都给予严密观察、监测。患者饮食逐渐过渡,从流质饮食开始进食,科学安排患者饮食。

研究组实施预见性护理。在常规护理的基础上为患者实施预见性护理干预。对患者术后大便颜色、有无呕血、腹痛体征等情况给予仔细观察,尤其是患者鼻胆管引流的颜色、性质、量,对术后出血情况也应给予重点关注。在观察患者引流液情况时,若引流量不足200ml/日或无明显引流液引出,需重点关注患者是否出现鼻胆管阻塞、折叠的情况,并及时给予对症处理。在观察患者腹痛体征时,需重点关注患者是否出现腹膜刺激症、腹部压痛、胀痛等情况,一

旦发现上述情况应立即联系经管医生,并及时给予对症处理。

1.3 观察指标

(1)比较两组并发症发生情况。(2)比较两组满意度。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件, X²检验计数资料(%), T检验($\bar{x} \pm s$)资料, $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 比较两组并发症发生情况

研究组胆道感染、穿孔、出血、胰腺炎合计并发症发生率小于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组并发症发生清情况对比(例,%)

| 组别 | 例数 | 胆道感染 | 穿孔 | 出血 | 胰腺炎 | 合计 |
|------------------|----|------|----|----|-----|-----------|
| 对照组 | 90 | 5 | 4 | 4 | 5 | 18 (20.0) |
| 研究组 | 90 | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 (4.4) |
| X ² 值 | / | | | | | 7.914 |
| P值 | / | | | | | <0.05 |

2.2 比较两组满意度

研究组满意度高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组满意度对比(例,%)

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 较满意 | 一般 | 不满意 | 满意度 |
|------------------|----|------|-----|----|-----|-----------|
| 对照组 | 90 | 67 | 6 | 3 | 14 | 73 (81.1) |
| 研究组 | 90 | 85 | 2 | 1 | 2 | 87 (96.7) |
| X ² 值 | / | | | | | 7.914 |
| P值 | / | | | | | <0.05 |

3 讨论

在ERCP术后鼻胆管引流患者护理中应用预见性护理,一定程度上能开展针对性的护理干预,对患者的感染、穿孔、出血等情况尤为关注。同时,预见性护理干预中,还会对引流液的颜色、性质、量给予密切观察、准确记录,一旦引流液出现异常能及时发

此之外,对患者的腹部也应给予重点护理,出现压痛、胀痛等情况尤为关注^[2]。此外,ERCP术后鼻胆管引流患者如发生术后出血,患者的大便颜色、性状会出现明显改变,因此,ERCP术后鼻胆管引流患者预见性护理干预中,对患者的大便情况观察也给予了重点关注。预见性护理中对容易出现的并发症情况均给予了重点观察、护理,一定程度上能够及时发现并开展针对性处理干预,避免情况的进一步加重^[3]。

本次研究,对对照组实施常规护理,研究组实施预见性护理。结果显示,研究组胆道感染、穿孔、出血、胰腺炎合计并发症发生率小于对照组;研究组满意度高于对照组。提示ERCP术后鼻胆管引流患者应用预见性护理,可有效防治术后并发症的发生,保障患者的治疗效果,患者对护理更为满意。ERCP术后鼻胆管引流患者应用预见性护理,对患者可能出现的各类术后并发症给予重点观察、护理,对患者的引流通畅给予最大限度的保证。同时,预见性护理干预中,医务人员的护理服务更加耐心、细心,对护理中潜在的风险因子能够及时的预见、发现,从而提前做好相关准备,有效控制风险事故,保障患者生命安全^[4]。

综上所述,ERCP术后鼻胆管引流患者实施预见性护理干预,

可有效降低患者术后并发症^[5],获得更高的满意度^[6],具有相对理想的护理效果,值得临床应用。

参考文献:

[1]廖想,周文策.经内镜鼻胆管引流术在 ERCP 中的应用价值[J].兰州大学学报:医学版,2022,48(2):87-91.

[2]Ryou M , Benias P C , Kumbhari V . Initial clinical experience of a steerable access device for EUS-guided biliary drainage[J]. Gastrointestinal Endoscopy, 2020, 91(1):178-184.

[3]项晓燕,丁春妹.预见性护理在 ERCP 患者术后并发急性胰腺炎的研究[J].结直肠肛门外科,2021,27(S01):67-68.

[4]石小红.预见性护理在胆总管结石内镜下逆行胰胆管造影术患者中的应用[J].山西医药杂志,2021,50(8):1395-1397.

[5]UCHIDA N, EZAKI T, FUKUMA H, 等 . Conversion of Endoscopic Nasobiliary Drainage to Internal Drainage by Means of Endoscopic Scissor Forceps[J]. Endoscopy, 2002, 34(2): 180-180.

[6]闫秀娥;黄永辉;常虹,等.鼻胆引流管改制高位悬挂超长胆管支架预防十二指肠胆管反流的疗效 [J].中华消化内镜杂志,2018,35(4):240-243.