

# 探究优质护理在高脂血症性胰腺炎综合治疗中的应用效果

朱爱平

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

**摘要:**目的:探究并分析优质护理在高脂血症性胰腺炎综合治疗中的应用效果。方法:通过将2021年6月-2023年6月间在我院进行诊治的50例高脂血症性胰腺炎患者作为研究对象,将其随机平均分配为对照组(实施常规护理方法, n=25)和观察组(在常规护理的基础上使用优质护理, n=25),对两组不同的护理干预模式的预后效果进行记录和对比。结果:观察组的高脂血症性胰腺炎患者在经过优质护理干预后治疗依从性高于对照组( $P < 0.05$ ),同时观察组的患者相对对照组有着更高的满意度( $P < 0.05$ )。结论:优质护理应用于干预高脂血症性胰腺炎患者的护理有着显著的提升效果,能够有效提升治疗的安全性和有效性,值得临床应用采纳推广。

**关键词:**优质护理;高脂血症性胰腺炎

高脂血症胰腺炎指由高脂血症引起的胰腺炎,可引起代谢方面的异常,高脂血症通常是长期或者大量进食脂肪含量较高的食物造成,引起血脂内的总胆固醇或者甘油三酯含量升高,从而出现血脂异常的情况,导致胰腺内的代谢成分无法排出,从而出现胰腺炎,可出现上腹痛,伴有恶心、呕吐的情况<sup>[1-3]</sup>。如果高脂血症诱发中度或者重度的急性胰腺炎,可能会导致呼吸急促等症状,还可能会出现继发性感染,导致胰腺脓肿、胆道梗阻以及胰管梗阻等并发症,甚至出现器官衰竭等严重后果,对生命健康造成直接影响<sup>[4-5]</sup>。高脂血症胰腺炎可能会对患者的生活和身体健康产生不同程度的影响,因此对高脂血症胰腺炎患者的护理方法的探索需要得到重视,在常规的护理模式上探究出新的有效的干预护理模式是提升患者生活水平的重要环节<sup>[6-7]</sup>。基于此,本文对相关病例进行了选取,旨在探究优质护理在高脂血症性胰腺炎综合治疗中的应用效果。现将研究内容汇编整理如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选择2021年6月-2023年6月间在我院进行诊治的50例高脂血症性胰腺炎患者,将其随机平均分配为对照组(实施常规护理方法, n=25)和观察组(在常规护理的基础上使用优质护理, n=25)。其中,患者的总年龄分布为21-55岁。对照组男性患病对象占15例,女性患病对象占10例,计算所得平均年龄范围为(32.96 ± 3.58)岁,观察组中男性患病对象占16例,女性患病对象占9例,计算所得平均年龄范围为(33.03 ± 3.35)岁。经统计检验发现,两组高脂血症性胰腺炎患者的年龄分布、性别占比等资料组间差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ ),因此分组可以进行后续测试。

### 1.2 排除标准

纳入标准:①患者皆通过诊断确认为高脂血症性胰腺炎患者;②患者或患者家属对本次研究充分了解并签署了本次研究相关协议。

排除标准:①患者合并有严重影响胰腺功能状态疾病或其他器质性疾病;②患者存在记忆障碍、失语症、执行功能障碍等认知障碍或有精神疾病无法对治疗干预进行主动的配合。

### 1.3 方法

对照组:使用常规护理方法治疗。主要护理内容包括对高脂血症性

胰腺炎相关知识的常规指导、日常生活饮食指导、健康知识基础教育、病情监测等。对患者及家属进行常规的教育指导,基本护理和用药指导。监测相关生命体征的变化,以循序渐进的原则供应低盐、低脂、高蛋白的饮食。

观察组:在常规护理的基础上使用优质护理。根据患者具体情况,制定专门的营养方案进行干预,指导患者使用简单明了的膳食自评,计算每日营养达标情况,严格把控患者的蛋白质、维生素、碳水等营养物质的摄入,多吃新鲜的蔬菜和水果,增加饮水量,注意维生素的补充,少食用辛辣或带有强烈刺激性的食物。防止过度疲劳,注意把控患者拥有充足的休息时间。通过积极主动的与患者交流沟通并进行相关的教育指导,指导相关的护理知识,使患者对自身情况有基础的了解并知晓如何应对,减少患者因未知或因治疗可能带来的疼痛、效果而产生恐惧的负面情绪状态。通过文字,一一对话,幻灯片讲解等方式提升患者的治疗依从性和治疗信心。同时注意患者是否存在因心理脆弱而产生的焦虑、抑郁、失眠状态,及时进行开导保障患者睡眠质量。改变医疗环境为患者提供放松自然的医疗环境,重视患者的精神状态,避免患者发生心理负担加剧等情况,为患者构建一个轻松无压力的内心状态,保证维持患者规律的生活作息,避免患者因焦躁等负面情绪为预后带来不好的效果。

### 1.4 观察指标及评判标准

(1)对比两组患者的治疗依从性指标:通过记录两组患者的护理后治疗依从性指标(用药、运动、饮食、禁烟酒)进行对比。

(2)对比两组患者的护理满意度情况:通过请患者填写我院自行制定的护理满意水平自我评测调查问卷,从护理态度、护理水平、护理效果等多方面请患者参与评分,根据评分填写情况对患者的护理后生活质量进行评估,评分采取百分制,其中,非常满意≥90分,89分≥基本满意≥60分,59分≥不满意≥0分。总满意度=(非常满意数+基本满意数)/总数×100%。

### 1.5 统计学方法

将本研究中的观察指标数据录入SPSS23.0中,对计量资料进行表述时,选取( $\bar{x} \pm s$ )与t检验获取结果;对计数资料进行表述时,选取(%)、 $\chi^2$ 检验获取结果, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的各项治疗依从性指标对比

观察组患者的护理后各项治疗依从性指标情况要优于对照组患者 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患者的护理后各项治疗依从性指标情况比较 (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	n	用药	运动	饮食	禁烟酒
观察组	25	88.31 ± 3.34	85.24 ± 3.26	83.67 ± 4.61	86.75 ± 3.47
对照组	25	71.35 ± 3.57	71.14 ± 4.06	70.92 ± 5.21	72.31 ± 3.38
X <sup>2</sup>	-	17.346	13.540	9.164	14.905
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者的自我评估护理满意度比较

观察组的生活质量满意情况要显著高于对照组的满意水平 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者满意情况比较[n (%) ]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	25	10 (44.00)	14 (54.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	8 (32.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	4.153
P	-	-	-	-	0.042

3 讨论

高脂血症引起的胰腺炎后果包括胰腺水肿、出血坏死、患者腹痛及多脏器功能障碍衰竭等<sup>[8]</sup>。血脂过高可能影响胰腺微循环和胰酶分解甘油三酯生成毒性脂肪酸,毒性脂肪酸损伤胰腺细胞而引发胰腺炎<sup>[9]</sup>。因此对于高脂血症性胰腺炎患者的正确护理直接关系到患者的康复情况,对优质护理干预模式的探索也应当得到重视<sup>[10-11]</sup>。快速康复三大理念是早期介入、个体化治疗、多学科团队合作,具体如下:早期介入:在疾病或受伤的早期阶段即开始康复治疗,以促进身体的自然恢复和预防并发症的发生。个体化治疗:通过患者的具体病情、个人需求和目标,制定个性化的治疗计划,使治疗更加有效和针对性。多学科团队合作:由医生、护士、物理治疗师、职业治疗师、营养师、社工等不同职业的专业人士组成团队,共同制定治疗计划,提供全方位的康复治疗和支持<sup>[12]</sup>。通过优化医疗流程、减少不必要的检查和治疗、缩短患者的住院时间,提升患者的康复质量,提高治疗效果。通过优化医疗流程、提高医疗质量、关注患者的需求和感受,可以提高患者的就诊体验和满意度,使患者更加信任医生和医院,增强患者对治疗的依从性。随着医学模式从专科管理、疾病管理,发展到“以患者为中心”的病人管理,由关注“医病”发展到关注“医人”,为持续深化、拓展优质护理服务内涵,充分满足患者的健康需要,为其提供整体性、持续性的服务,在护理服务中引入强化生活方式干预理念,探索现代医院健康照顾新模式,是众多医院业务创新的又一方向<sup>[13]</sup>。

在本次研究中,针对患者采取了常规干预护理和优质护理的两种不同护理模式进行对比。其中观察组的患者在干预护理后各项治疗依从性指标情况均显著优于对照组 (P<0.05);同时患者对护理各方面的综合满意度也是观察组的患者更高 (P<0.05)。证明了优质护理干预在高脂血症性胰腺炎患者的预后中起到了关键作用,对患者的预后效果提升有着显著帮助,同时有效提升了患者的护理后康复情况,大幅度改善了患者的生活质量。

综上所述,优质护理干预和常规护理干预对高脂血症性胰腺炎患者的临床效果差异得出了结论,程优质护理干预带来了更好的预后效果,大幅度提升了患者的护理后治疗依从性,同时有效提升了患者满意度,对改善高脂血症性胰腺炎患者的预后情况有重要帮助,值得临床重视推广。

参考文献:

[1]周玉娟,陈玲玲等多维健康管理模式对高脂血症性急性胰腺炎患者自我管理能力及生活质量的影响研究[J].牡丹江医学院学报,2023,44(03):71-74+158.

[2]谌琼华,黄丽,代小雨.综合护理联合经鼻肠管营养支持在高脂血症重症急性胰腺炎患者血液透析中的应用效果[J].医疗装备,2022,35(12):111-113.

[3]高爱平,鲁龙妹,赵欢等.动机性访谈在高脂血症性胰腺炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):132-134.

[4]李霞,钟亚楠,张蕾.优质护理在高脂血症性胰腺炎患者中的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(22):137-138.

[5]杨梅香,吴玉兰.循证护理在高脂血症性胰腺炎患者中的临床价值分析[J].宜春学院学报,2021,43(06):83-84+122.

[6]夏婷婷,程红梅.1例高脂血症性急性胰腺炎并发多脏器功能衰竭的护理[J].当代护士(中旬刊),2020,27(12):131-133.

[7]张云梅,金延春,胡丹.优质护理对高脂血症性胰腺炎的护理效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):20.

[8]王翠华.简析高脂血症性胰腺炎的优质护理措施及效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):38-39.

[9]田丽丹.持续性护理在出院高脂血症患者护理中的应用价值[J].中国民康医学,2019,31(24):141-143+146.

[10]郑桂贞,陈越如,刘燕钗.预见性护理对高脂血症性胰腺炎患者疗效及复发率的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(96):348-349.

[11]蒋燕.高脂血症性胰腺炎(HLP)的优质护理措施及应用效果分析[J].医学食疗与健康,2019(15):13+15.

[12]鲁发荣.高脂血症性胰腺炎护理干预研究[J].心理月刊,2019,14(17):147.

[13]李惠,王英.1例中西医结合治疗高脂血症性急性胰腺炎的护理[J].当代护士(中旬刊),2019,26(07):175-177.