

# 综合护理干预对 ICU 重症急性胰腺炎患者的影响

潘庆 王鑫<sup>通讯作者</sup>

(大连医科大学附属第二医院 辽宁大连 116085)

**摘要:**目的:观察分析对 ICU 重症急性胰腺炎患者实施综合护理干预的临床效果和应用价值。方法:采用回顾性研究方法,选择我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月内就诊的 12 例 ICU 重症急性胰腺炎患者为对照组,2023 年 2 月至 2023 年 12 月内就诊的 11 例 ICU 重症急性胰腺炎患者为实验组。对照组:常规护理,实验组:综合护理干预。对比分析护理效果。结果:实验组出院时的脉搏、收缩压、舒张压更低,血氧饱和度更高( $P < 0.05$ ),心率( $P > 0.05$ )。结论:综合护理干预可以有效促进 ICU 重症急性胰腺炎患者生命体征稳定,促进恢复,有较高应用价值。

**关键词:**ICU 重症急性胰腺炎;综合护理干预

重症急性胰腺炎患者病情危重,发展迅速,与体内胰腺腺体消化液分泌异常引发有关<sup>[1]</sup>。炎症因子随血液留置全身器官组织,常存在全身或局部并发症,引发休克等,严重影响身心健康和生命安全,死亡率较高<sup>[2]</sup>。随着生活方式的变化和生活习惯的改变,发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势<sup>[3]</sup>。在技术的不断进步下,患者生存率上升疗效较好<sup>[4]</sup>。临床需要良好的护理措施配合以降低并发症发生风险,且 ICU 环境特殊,对护理质量要求较高<sup>[5]</sup>。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月内就诊的 12 例 ICU 重症急性胰腺炎患者为对照组(42.26 ± 4.15 岁),2023 年 2 月至 2023 年 12 月内的 11 例患者为实验组(42.17 ± 4.33 岁)。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。一般资料无统计学意义( $P > 0.05$ )。前者存在的男女人数各为 7 与 5;后者存在的男女人数各为 7 与 4。

### 1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理,包括生命体征监测、用药指导、康复训练等。

实验组建立专项小组,组内成员包括护士长、资深护理人员等,对组内成员进行疾病、综合护理相关知识技能的培训,引导严格遵循 ICU 护理规范。根据过往经验和相关文献资料针对护理中存在的问题和患者需求进行整合分析,提出相应的解决方法,对护理方案进行完善。对患者病情状况进行全面评估,制定针对性的护理计划,按照重症监护室的标准实施护理措施,与医师配合完成基础治疗护理。对患者恢复情况进行观察,注意维持导管畅通,关注引流、胃肠情况,出现异常及时反馈处理。患者身体机能下降抵抗力较弱,严格遵循无菌

操作,避免感染。及时清理患者口腔分泌物,定期通过生理盐水等协助清洁口腔,避免口腔内细菌感染通过逆呼吸进行体内引发肺部感染等。

在患者清醒的状态下以通俗易懂的语言对疾病和治疗进行讲解,引导建立对疾病的正确认知,讲述过往成功案例以提升恢复信心。了解负面情绪来源进行针对性的心理疏导,及时进行安抚和鼓励,提供心理支持,以缓解恐慌抑郁等情绪。急性期需禁食,通过鼻饲等方式提供营养支持,评估患者营养状况,保证满足营养需求。对鼻饲管进行固定,输注营养液后可及时通过温开水冲洗以避免管道堵塞。根据恢复情况进行营养支持措施的调整,在腹部症状消失后可引导尝试流质食物,逐步过渡。注意维持水电解质平衡,改善胰腺微循环。对呕吐物、大小便情况进行监测,对消化道出血进行预防。ICU 作为急救场所,常出现相关噪音等,影响睡眠状况,导致难以恢复日常所需精力,影响身心健康,可通过遮光帘、隔音耳罩等改善患者睡眠情况。

### 1.3 疗效标准

记录两组出入院时的生命体征变化情况,进行数据收集和分析。

### 1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS23.0 中进行比较分析。

## 2 结果

### 2.1 两组患者出入院时的生命体征变化情况对比

实验组与对照组患者入院时的体温( $36.74 \pm 0.33$ 、 $36.58 \pm 0.25$ )℃、脉搏( $140.56 \pm 5.12$ 、 $139.22 \pm 4.87$ )次/min、收缩压( $151.26 \pm 5.26$ 、 $150.22 \pm 5.13$ )mmHg、舒张压( $88.67 \pm 5.44$ 、 $89.12 \pm 5.21$ )mmHg、血氧饱和度( $90.44 \pm 3.12$ 、 $89.77 \pm 3.05$ )%。出院时实验组与对照组均出现 3 例患者死亡,两组患者体温( $36.87 \pm 0.29$ 、

36.97 ± 0.32) °C、脉搏 (97.33 ± 4.26、104.22 ± 4.33) 次/min、收缩压 (124.31 ± 4.28、130.22 ± 4.12) mmHg、舒张压 (77.42 ± 3.12、82.33 ± 4.11) mmHg、血氧饱和度 (97.32 ± 0.74、95.41 ± 0.88) %; 患者结果对比 (t<sub>体温</sub> = 0.643, P<sub>1</sub> = 0.529; t<sub>脉搏</sub> = 3.294, P<sub>2</sub> = 0.005; t<sub>收缩压</sub> = 2.897, P<sub>3</sub> = 0.011; t<sub>舒张压</sub> = 2.743, P<sub>4</sub> = 0.015; t<sub>血氧饱和度</sub> = 4.802, P<sub>5</sub> = 0.001)。实验组出院时的脉搏、收缩压、舒张压更低, 血氧饱和度更高, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 心率 (P > 0.05)。

### 3. 讨论

ICU 重症急性胰腺炎患者病情危重, 属于较为常见的急腹症, 病情多变、进展快, 死亡率较高<sup>[6]</sup>。发病因素复杂, 与肠道细菌、炎性反应、氧化应激反应等存在直接关联, 可对代谢产生影响, 引发多种并发症, 临床治疗和护理难度较大, 对护理质量有着较高的要求<sup>[7]</sup>。

常规护理主要侧重于对患者生命体征的监测, 难以更好地满足实际需求<sup>[8]</sup>。综合护理干预可为患者提供更加全面、人性化、细节化的护理服务, 从多方面对患者进行护理干预, 从而促进恢复<sup>[9]</sup>。根据临床经验和文献资料整合分析护理难点和护理措施中存在的问题并进行改善, 提升护理质量<sup>[10]</sup>。对患者实施全面评估, 根据营养状况实施营养干预和饮食指导, 从而促进机体抵抗力提升, 降低并发症发生风险, 注意对营养支持过程中输注速度、浓度等进行调节<sup>[11]</sup>。ICU 环境特殊, 易导致患者存在较大的心理压力和恐慌等负性情绪, 在清醒的情况下通过沟通交流了解患者负性情绪来源进行心理疏导, 对疾病、病情状况等进行讲解, 以缓解负性情绪提升依从性, 促进恢复。关注情绪变化及时安抚, 引导尽量保持稳定平和的心态<sup>[12]</sup>。严格执行无菌操作, 协助患者进行口腔清洁, 及时清理分泌物<sup>[13]</sup>。注意维持患者体内水电解质平衡, 关注不良反应发生情况, 出现异常及时反馈处理<sup>[14]</sup>。本研究结果显示, 实验组出院时的生命体征更稳定, 综合护理干预可以有效促进 ICU 重症急性胰腺炎患者生命体征稳定, 缓解症状促进恢复。

综上所述, 对 ICU 重症急性胰腺炎患者实施综合护理干预的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

### 参考文献:

[1]刘颖娅,吴锦红,秦凤荣.以循证理念为指导的集束

化护理联合早期肠内营养干预在重症急性胰腺炎患者中的应用研究[J].当代医药论丛,2024,22(1):150-152

[2]韦春念,张佳佳,梁依,黄丽艳,梁世景.综合护理在鼻空肠管早期肠内营养重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(5):81-8387

[3]谢平兰.重症急性胰腺炎患者早期经鼻空肠管行肠内营养支持的护理干预措施研究[J].微量元素与健康研究,2024,41(1):25-2629

[4]张鑫.并发症预防护理对重症急性胰腺炎并发症的改善效果分析[J].中华养生保健,2024,42(6):148-151

[5]付柯,张新,湛莉.焦点式心理护理在重症胰腺炎患者护理中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(5):878-882

[6]黄娟,胡奇鑫,赵永梅,刘高峰.综合心理干预改善重症肺炎患者睡眠质量、负性情绪的效果[J].国际精神病学杂志,2024,51(1):295-298

[7]王美霞,安儒红.气压疗法联合早期活动护理对重症急性胰腺炎患者下肢深静脉血栓形成的影响[J].中华养生保健,2024,42(7):93-96

[8]李来晶.综合护理方案在重症急性胰腺炎护理中的价值分析[J].中华养生保健,2023,41(5):144-147

[9]郭晶,底瑞青.零缺陷护理干预应用于重症急性胰腺炎护理中的效果观察[J].岭南急诊医学杂志,2023, 28(3): 282-284.

[10]周金丽,刘永生.整体护理干预在急性重症胰腺炎肠内营养中的应用[J].黑龙江医药科学,2023,46(2): 109-110.

[11]张幼妮,何雪红,吴倩瑜.结构式心理护理对 ICU 重症急性胰腺炎患者中的应用[J].西藏医药,2023,44(3): 113-115

[12]张艳秋,彭寅,杜丽娟.循证护理联合大黄对 ICU 重症胰腺炎患者的干预效果研究[J].实用中医内科杂志,2023,37(2):92-94

[13]许梅妹,徐福琴,叶考宁.综合护理干预对 ICU 重症患者呼吸机相关性肺炎发生的影响[J].吉林医学,2023,44(7):2021-2024

[14]管潇,王泽龙.早期肠内营养支持联合综合护理用于重症急性胰腺炎临床评价[J].中国药业,2023,32(S01): 254-256