

程序化急救护理在重症急性胰腺炎患者中的价值

肖静

(广州医科大学附属第五医院 广东 广州 510700)

摘要:目的:分析程序化急救护理用于重症急性胰腺炎的价值。方法:2018年1月-2020年12月本科接诊重症急性胰腺炎病人80名,随机均分2组。试验组采取程序化急救护理,对照组行常规护理。对比住院时间等指标。结果:从住院时间上看,试验组(15.23±1.18)d,和对照组(21.69±1.48)d相比更短(P<0.05)。从KPS评分上看,试验组(79.24±3.16)分,和对照组(61.03±2.97)分相比更高(P<0.05)。从不良反应上看,试验组的发生率是2.5%,和对照组的17.5%相比更低(P<0.05)。结论:重症急性胰腺炎用程序化急救护理,住院时间更短,不良反应也更少。
关键词:程序化急救护理;不良反应;重症急性胰腺炎;价值

临床上,重症急性胰腺炎十分常见,具有病因复杂与反复发作等特点,可引起器官功能障碍、呼吸困难与休克等问题,若不积极干预,将会导致病人的死亡^[1]。本文选取80名重症急性胰腺炎病人(2018年1月-2020年12月),着重分析程序化急救护理用于重症急性胰腺炎的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年1月-2020年12月本科接诊重症急性胰腺炎病人80名,随机均分2组。试验组女性17人,男性23人,年纪在26-60岁之间,平均(35.27±3.61)岁;发病时间在0.5-4h之间,平均(1.26±0.37)h。对照组女性18人,男性22人,年纪在25-60岁之间,平均(35.49±3.92)岁;发病时间在0.4-5h之间,平均(1.29±0.35)h。2组年纪等相比,P>0.05,具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理:营养支持、病情监测与用药指导等。试验组配合程序化急救护理:(1)嘱病人卧床休息,同时予以其胃肠减压处理,以促进其组织的修复。对于休克者,需确保其呼吸顺畅,若有必要,可对其施以吸氧治疗。严密监测病人血氧饱和度和心电图,观察病人血压、体温、血糖、心率和呼吸等,查看病人神志,了解其皮肤黏膜情况。对于面色苍白、冷汗、血压降低与尿量少者,需警惕休克,此时,因立即上报,同时对病人的呕吐物和引流量进行仔细的观察。做好病人器官功能的监护工作,避免出现功能衰竭的情况。对于腹痛剧烈者,可对其施以止痛治疗。对于出血坏死性胰腺炎者,需对其施以肠腔灌洗治疗。(2)对于病情稳定者,可向其讲述重症急性胰腺炎的知识,告知治疗目的、原理和预期疗效等。积极为病人和家属解答提问,以消除他们心中的困惑。根据病人实际情况,予以其肠外营养支持治疗,期间,需合理调整营养液输注的速度、浓度和温度等。(3)尊重病人,理解病人。为病人播放舒缓的乐曲,促使其身体放松。合理运用肢体语言,如:拍肩膀或握手等。向病人介绍治愈的重症急性胰腺炎案例,增强其自信心。教会病人如何稳定心态,包括冥想与倾诉等。

1.3 评价指标

1.3.1 记录2组住院时间。

1.3.2 用KPS量表评估2组功能状态:总分是100。评分和功能状态两者间的关系:正相关。

1.3.3 统计2组不良反应(肠痿,及出血等)发生者例数。

1.4 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0,t对计量资料($\bar{x} \pm s$)检验, χ^2 对计数资料[n(%)]检验。若P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 住院时间分析

从住院时间上看,试验组(15.23±1.18)d,对照组(21.69±1.48)d。对比可知,试验组住院时间更短(t=7.6135,P<0.05)。

2.2 功能状态分析

从KPS评分上看,试验组(79.24±3.16)分,对照组(61.03±2.97)分。对比可知,试验组的评分更高(t=8.2615,P<0.05)。

2.3 不良反应分析

从不良反应上看,试验组的发生率是2.5%,和对照组的17.5%相比更低(P<0.05)。如表1。

表1 不良反应统计结果表[n,(%)]

组别	例数	肠痿	感染	出血	发生率
试验组	40	0(0.0)	0(0.0)	1(2.5)	2.5
对照组	40	1(2.5)	3(7.5)	3(7.5)	17.5
χ^2					6.9354
P					0.0302

3 讨论

目前,重症急性胰腺炎在我国临床上十分常见,具有病情进展迅速等特点,可损害病人身体健康,降低生活质量^[2]。程序化急救护理乃新型的护理方法,涵盖了“以人为本”新理念,能够有程序且有目的的对病人进行护理,以减少其再次发病的风险,降低不良事件发生几率,提高疾病控制效果,改善病人预后^[3]。通过开展程序化急救护理工作,能够让病人在短时间内得到有效的治疗,从而有助于减少其病死的风险,缩短治疗所需时间^[4]。对于此项研究,分析住院时间,试验组比对照组短(P<0.05);分析KPS评分,试验组比对照组高(P<0.05);分析不良反应,试验组比对照组少(P<0.05)。

综上,重症急性胰腺炎用程序化急救护理,功能状态改善更加明显,住院时间也更短,不良反应更少,值得推广。

参考文献:

- [1] 罗韵之.程序化急救护理在重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(3):307-308.
- [2] 姑丽米热·皮尔多斯,买合布班·斯地克.程序化急救护理干预对重症急性胰腺炎患者的护理效果[J].家庭医药,2019(11):243-244.
- [3] 孙香君,李方奇.程序化急救护理在重症急性胰腺炎患者中的应用价值研究[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(3):428-430.
- [4] 董玉翠.程序化急救护理干预在急性重症胰腺炎患者中的应用效果观察[J].健康大视野,2020(21):14.