

实施护理责任制对梗阻性黄疸患者经皮肝穿刺胆道引流术后胆道引流护理质量的作用分析

宋璧麟

(华中科技大学同济医学院附属协和医院)

摘要:目的:探究实施护理责任制对梗阻性黄疸患者经皮肝穿刺胆道引流术后胆道引流护理质量的作用分析。方法:选取时间在2020年1-12月的60例梗阻性黄疸患者,根据不同的护理方式内容进行小组的划分,其中给予对照组应用常规护理内容,观察组被应用责任制护理方式。结果:通过对对照组和观察组患者并发症情况比较,观察组整体并发症情况出现率为6.66%,对照组患者整体并发症比例为16.67%,对照组整体并发症出现率高于观察组。结论:通过对梗阻性黄疸患者的术后护理内容中开展责任制护理方式,不仅可对患者焦虑情绪进行纾解,还兼具提升生活质量水平作用,值得推广。

关键词:梗阻性黄疸 责任制护理 临床效果

梗阻性黄疸疾病是作为介入科常见疾病类型之一,主要由于胆管癌所导致。而临床使用经皮肝穿刺胆道引流术是其治疗的常用方式,因为部分患者对于此疾病认知不足,因此在患病后常会出现心思焦虑等情况,严重影响生活质量水平,进而对手术依从性形成影响。因此给予患者科学合理的护理干预措施,对于改善预后具有重要作用,因此本文探究实施护理责任制对梗阻性黄疸患者经皮肝穿刺胆道引流术后胆道引流护理质量的作用分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取时间在2020年1-12月的60例梗阻性黄疸患者,根据不同的护理方式内容进行小组的划分,其中给予对照组应用常规护理内容,观察组被应用责任制护理方式。其中男性患者人数为35例,其余为女性,其中患者平均年龄为60.23±1.2岁。全部患者均知晓本次实验。

1.2 方法

对于对照组患者来说采用常规护理,通过按照规定的临床护理,进行患者术前术后的相关护理,对感染进行预防。通过对患者围术期注意事项进行告知,解决其疑问。

对于观察组患者来说进行责任制护理。

术前护理:通过对患者进行各项检查的引导,在掌握患者病情资料的同时,结合实际情况对生活、饮食等进行护理,在了解患者心理状态的基础上给予相关心理疏导。对于大部分患者来说会产生手术焦虑和恐惧心理,因此在护理时应应对患者进行热情接待,并对患者进行病情的耐心讲解,对患者的病情进行了解,此外护理人员还应告知患者手术的必要性和安全性,争取消除患者的顾虑,提升战胜疾病的信心。通过对患者进行护理,在有效调整其心理的基础上加强与患者的沟通,给予患者充足的心理情感支持,使患者能够尽快适应手术操作。在转移患者注意力的基础上缓解其心里紧张感,在术后通过对患者进行生命体征严密观察,如出现异常,应采取

表1.护理前后两组患者SDS、SAS评分对比[n]

评分	观察组 (n=30) (治疗前)	对照组 (n=30) (治疗前)	观察组 (n=30) (治疗后)	对照组 (n=30) (治疗后)
SAS	68.05 ± 3.28	67.69 ± 8.57	31.45 ± 5.51	50.66 ± 4.58
SDS	54.60 ± 1.62	53.11 ± 3.66	22.50 ± 1.64	41.11 ± 1.05

2.2 通过对对照组和观察组患者并发症情况比较,观察组整体并发症情况出现率为6.66%,对照组患者整体并发症比例为16.67%,对照组整体并发症出现率高于观察组。

表2.对照组和观察组患者并发症情况比较

组别	例数	感染	腹腔内出血	疼痛
观察组	30	1 (3.33)	0 (0.0)	1 (3.33)
对照组	30	2 (6.66)	2 (6.66)	1 (3.33)

3. 讨论

梗阻性黄疸在临床中拥有较高发病几率以及致死率,手术是治疗该疾病的首选方式,因此应采取有效的护理措施,在临床中进行责任制护理。作为一种连续性、系统性护理措施,需要进行疾病生理护理的强化还应通过强化生理护理^[4],并将身心护理作为当前主要内容。本文通过选取梗阻性黄疸手术,采用常规护理和责任制护理的方式,对并发症情况以及效果进行临床研究。对于责任制护理来说,其主要是将患者作为中心开展相关护理工作,同时在护理中护理人员能够结合患者的病情以及受教育水平,制定全方位护理措

取解决措施。

术后护理:通过对患者进行术后饮食的指导,依照少食多餐避免食用刺激辛辣食物。在术后护理人员应当对患者的生命体征进行严格监测^[1]。在早期应加强巡视,通过对患者的异常情况进行检查,随后进行仔细分析,以便采取相应的措施。护理人员在病房巡视的过程中要做到细致观察,通过对患者提出的问题进行认真对待,以便在早期进行并发症的处理,在制定护理方案时,还要对患者进行全程跟踪,并在患者出院后1~2年内进行健康指导。

疼痛护理:对于部分出现疼痛患者按照疼痛的程度进行临床干预,尽可能减少止痛药物的应用,避免影响伤口愈合,同时通过进行聊天等对患者的疼痛程度进行转移,通过采用针对性心理疏导方式,使患者能够摆脱消极情绪的影响。在按摩措施的基础上缓解患者的不适感。

体位护理:通过帮助患者进行体位的调节,对患者的心电图变化进行观察,并定期对患者的血糖及血压进行测量,做好相关清洁工作,等到患者意识恢复后采取半卧位,避免过长时间导致压疮和肺部并发症的出现。

II级护理。取消留置胃管、尿管。在完成腹腔镜手术后,患者的胃肠道出现恢复蠕动,因此还应尽快进行流质胃管。通过进行输入量、输入速度的把控,并根据患者进行个体化护理的应用。在根据患者进行输入液体总量的计算,根据输入总量进行计算。通过计算输入液体速度,避免出现超负荷现象。

出院指导:在出院前通过给予个性化指导,对相关注意事项进行讲解,拟定康复计划,并叮嘱患者来医院复诊。

2.结果

2.1 通过对护理前后两组患者SDS、SAS评分对比,其中观察组、对照组治疗前SAS、SDS评分均无较大差异,在治疗后SAS、SDS评分均低于对照组,二者有统计意义(P<0.05)。

施,在规范护理的过程中,强化护理人员责任心,并有效规避不良事件。

综上所述,通过对梗阻性黄疸患者进行责任制护理,其具有一定的临床效果,减少了不良情况的发生,值得在临床医学中广泛应用与推广。

参考文献

- [1] 隗清华. 全面护理模式在梗阻性黄疸患者护理中的应用[J]. 中国继续医学教育,2019,11(09):178-180.
- [2] 卢桂芳. 责任制护理在梗阻性黄疸手术患者护理中的应用效果及并发症发生率影响评价[J]. 中国社区医师,2019,35(10):154-155.
- [3] 张菲菲,赵淑娜. 责任制护理在梗阻性黄疸手术患者护理中的应用效果及并发症发生率影响评价[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):4-5.
- [4] 李杰珍. 双镜联合治疗胆囊结石并胆总管结石患者对加速康复外科理念的应用[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(43):56+70.