

循证护理在 ERCP 术后患者临床中的护理效果及满意度分析

刘瑶

华中科技大学同济医学院附属同济医院胆胰外科 湖北省武汉市 430030

摘要: 目的: 本研究着重评估在 ERCP 术后患者临床护理工作中, 予以循证护理的效果及护理满意度。方法: 以 2023 年 3 月 -2024 年 3 月为本研究病例具体时间段, 重点研究对象为本院的 110 例 ERCP 术后患者, 依据“随机数表法”均进行分组, 对照组 (n=55) 予以常规护理, 实验组 (n=55) 予以循证护理, 详细探究两组护理满意度、术后并发症发生情况。结果: 比较两组护理满意度后, 实验组明显更高 ($P < 0.05$); 对比分析后, 实验组并发症发生率显著较低 ($P < 0.05$)。结论: 循证护理在 ERCP 术后患者临床中具有显著的护理效果, 能够有效降低术后并发症发生率, 缩短住院时间, 减轻术后疼痛, 提高患者满意度。因此, 在临床实践中应广泛推广循证护理模式, 以提升护理质量和患者满意度。

关键词: 循证护理; ERCP 术; 护理效果; 满意度

内镜逆行性胰胆管造影 (ERCP) 是一种常见的内镜手术, 用于胆道、胰腺疾病的诊断和治疗, 术后护理对患者的恢复和康复至关重要, 循证护理是一种以循证医学为基础的护理模式, 通过整合最新的临床研究证据, 结合临床护理经验和患者价值观, 制定最佳的护理方案^[1]。然而, 目前对于循证护理在 ERCP 术后患者中的护理效果和满意度尚缺乏系统的研究和分析^[2]。因此, 本文选取 110 例 ERCP 术后患者展开分析, 旨在重点探究循证护理在 ERCP 术后患者临床中的护理效果, 研究内容汇总如下:

1 资料与方法

1.1 基线资料

以回顾性方式, 展开研讨 2023 年 3 月 -2024 年 3 月本院的 110 例 ERCP 术后患者, 按“随机数表法”分为对照组与实验组, 每组确保纳入病例 55 例。

对照组中男性 30 例, 女性 25 例, 获取年岁 22-70 岁, 平均年岁 (46.18 ± 5.37) 岁; 实验组中男性 28 例, 女性 27 例, 获取年岁 20-68 岁, 平均年岁 (44.25 ± 5.34) 岁, 比较比较两组组间数据后差异未见统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

入组标准: 所纳入患者均具备 ERCP 适应证; 所纳入患者均自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准: ERCP 造影术禁忌者; 肝、肾等重大脏器功能障碍者, 凝血功能障碍者; 胆道狭窄者; 无法积极配合治疗者。

1.2 方法

对照组: 常规护理

包括监测生命体征、疼痛护理、管路护理、观察排尿情况、液体管理、饮食护理、心理支持。

实验组: 循证护理

(1) 组建循证护理小组: 循证护理小组的组建是实施循证护理干预的首要步骤, 该小组应由医护人员、临床护理专家和研究人员组成, 以确保多学科、多角度的护理干预。小组成员应具备循证护理的理论和实践经验, 能够通过系统评估和整合最新的研究证据, 制定合理的护理计划。

(2) 获取循证问题: 循证护理的核心是通过提出明确的循证问题, 寻找最新的科学证据来指导护理实践, 对于 ERCP 术后患者, 以下是一些可能的循证问题:

ERCP 术后患者的疼痛管理: 如何减轻术后患者的疼痛, 提高患者的舒适度。

ERCP 术后患者的并发症预防: 如何预防并减少 ERCP 术后患者的感染、出血等并发症的发生。

ERCP 术后患者的饮食管理: 如何合理安排术后患者的饮食, 促进其消化功能的恢复。

(3) 循证支持: 获取最新的科学证据是实施循证护理的基础, 以下是一些获取循证支持的途径:

文献检索: 通过访问医学数据库检索与循证问题相关的最新研究文献。

循证指南: 查阅相关的循证护理指南, 如由专业学会或组织发布的指南, 以了解最佳的护理实践建议。

同行讨论: 与其他护理专业人员进行交流和讨论, 分享经验和最新的研究成果, 以获取更多的循证支持

(4) 循证护理措施

①严格掌握 ERCP 检查与治疗适应症: 护士需要了解 ERCP 的适应症和禁忌症, 以便在患者接受该操作前进行正确的评估和决策。同时, 护士还应该与医生密切合作, 确保操作的准确性和安全性。

②术前对患者进行全面护理评估: 护士应该对患者进行全面的护理评估, 包括患者的病史、体格检查、实验室检查等, 这有助于护士了解患者的健康状况, 并及时发现和处埋潜在的风险因素。

③高淀粉酶血症与 PEP 的循证护理: ERCP 后, 患者可能出现高淀粉酶血症和胰腺炎的风险增加。护士应该密切监测患者的淀粉酶水平, 并及时采取措施, 如禁食、静脉给予液体、使用抗生素等来预防和治疗 PEP。此外, 护士还应该提供相关的健康教育, 帮助患者了解 PEP 的预防和管理措施。

④急性胆管炎循证护理: ERCP 可能导致急性胆管炎的发生, 护士应密切观察患者的症状和体征, 如腹痛、发热、黄疸等, 并及时采取措施, 如使用抗生素、给予液体、疼痛管理等来控制炎症反应和减轻症状。

⑤消化道出血循证护理: ERCP 操作可能导致消化道出血的风险增加, 护士应密切观察患者的呕血、黑便等症状, 并及时采取措施, 如止血药物、输血、液体复苏等来控制出血并维持患者的循环稳定。

⑥消化道穿孔循证护理: ERCP 操作可能导致消化道穿孔的发生, 护士应密切观察患者的腹痛、腹胀、呕吐等症状, 并及时采取措施, 如禁食、胃肠减压、抗生素使用等来预防感染和进一步损伤。

1.3 观察指标

护理满意度: 借助本院自制的满意度调查表对两组患者的护理满意度进行对比, 满意度层级分为非常满意、满意、不满意, 总满意人数越多就说明护理满意度越好。

并发症发生情况: 统计两组患者护理期间的并发症发生情况, 包括急性胰腺炎、胆管炎、胆道出血、胆道感染、高淀粉酶血症。

1.4 统计学处理

本研究数据均以 SPSS27.0 版本的统计学软件展开分析, 定性资料、定量资料分别以 n(%) 表示, χ^2 检验, ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, 组间及组内数据具有统计学意义提示 $P < 0.05$ (具有统计学意义)。

2 结果

2.1 护理满意度评比

表 1 数据显示, 实验组患者护理满意度显著较高 ($P > 0.05$)。

表 2 两组患者护理满意度对比 (n%)

| 组别 | 例数 | 较为满意 | 满意 | 不满意 | 护理满意度 |
|----------------|----|------|----|-----|------------|
| 实验组 | 55 | 50 | 4 | 1 | 54 (98.18) |
| 对照组 | 55 | 45 | 3 | 7 | 48 (87.27) |
| X ² | -- | -- | -- | -- | 4.852 |
| P | -- | -- | -- | -- | 0.027 |

2.2 并发症发生率评比

表 2 数据显示, 相比于对照组, 实验组患者并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 并发症发生率评比 (n%)

| 组别 | 例数 | 急性胰腺炎 | 胆管炎 | 胆道出血 | 胆道感染 | 高淀粉酶血症 | 并发症发生率 |
|----------------|----|-------|-----|------|------|--------|-----------|
| 实验组 | 55 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 (1.81) |
| 对照组 | 55 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 9 (16.36) |
| X ² | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 7.040 |
| P | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 0.007 |

3 讨论

ERCP 术是内镜逆行胆道胰管造影术的缩写, 它是一种介入性的内窥镜检查和治疗方法, 常用于诊断和治疗胆道和胰腺的疾病^[3]。ERCP 术是通过将一根灵活的内镜插入患者口腔, 经过食管、胃和十二指肠, 进入到胆道和胰腺的内部, 这根内镜上有一个小孔, 可以插入一根细长的导管, 通过该导管可以注入造影剂, 使胆道和胰腺的结构清晰可见。ERCP 术可以用于诊断和治疗多种疾病, 包括胆道结石、胆管狭窄、胆管肿瘤、胆管炎、胆管蛔虫感染、胰腺炎等^[4]。但最的临床研究表明, ERCP 术后常伴有急性胰腺炎、胆管炎和胆道感染等并发症, 这给手术治疗效果带来了负面影响, 并且间接增加了患者住院时间和治疗费用, 这些并发症的高发生率不仅给医患关系带来了严重的隐患, 也给医疗机构带来了额外的负担。因此, 对于 ERCP 术后并发症的护理也需高度重视^[5]。

循证护理是一种基于最新科学证据、临床经验和患者价值观的护理实践方法,它强调将最好的可用证据与临床护理经验相结合,以制定最佳的护理决策和实践。

本次临床实践结果表明,比较两组护理满意度后,实验组明显更高($P < 0.05$);对比分析后,实验组并发症发生率显著较低($P < 0.05$);由此可见,通过在 ERCP 术后患者临床护理工作中予以循证护理,可有效降低术后并发症发生率,缩短住院时间,减轻术后疼痛,提高患者满意度^[6]。

综上所述,将循证护理应用于 ERCP 术后患者中,可缩短住院时间,降低疼痛评分,提高生活质量和满意度,值得临床推广和应用。

参考文献:

[1] 张秀萍,赖嘉文,麦金演.循证护理在 ERCP 术后患者临床中的护理效果分析[J].广州医科大学学报,2023,51(01):70-72.

[2] 练琨,陈芳,李依溪.循证护理在预防颅底脑膜瘤显微切除术后并发症中的应用效果观察[J].临床研究,2021,29(11):154-155.

[3] 王建新,范严君,杜冰.循证护理对 ERCP 术后鼻胆管引流患者舒适度和护理质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(13):48-50.

[4] 李伟珍,谭庆敏,张子江.分析循证护理和整体护理在手术室护理应用中的临床效果和临床价值[J].中国医药指南,2020,18(19):283-284.

[5] 王薇薇,田莲.预见性护理在 ERCP 术后鼻胆管引流术患者护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A1):295-296.

[6] 张亚峰.循证护理应用于 ERCP+EST 术后并发症护理价值评价[J].现代医学与健康研究电子杂志,2019,3(01):51-52.