

## 循证护理在重症胰腺炎患者肠内营养的护理效果分析

黄丹星

广西壮族自治区第二人民医院重症医学科, 广西 桂林 541000

**摘要:**目的:探讨在重症胰腺炎患者肠内营养护理中实施循证护理的效果与价值。方法:选取2019年9月至2020年4月我院接受治疗的重症胰腺炎患者,将其按照计算机随机分配原则分为观察组和对照组,分别予以循证护理和常规护理,每组各有患者18例,观察并记录两组患者的各项指标。结果:观察组患者平均住院时间( $26.32 \pm 4.06$  vs  $59.16 \pm 8.88$ )、腹痛缓解时间( $3.05 \pm 1.99$  vs  $5.69 \pm 1.99$ )显著短于对照组,观察组患者血清蛋白酶复常时间( $5.34 \pm 1.93$  vs  $7.44 \pm 2.18$ )显著短于对照组,数据对比存在显著差异时  $P < 0.05$ 。结论:在重症胰腺炎肠内营养治疗期间实施循证护理干预措施,能够缩短患者住院时间,改善患者腹痛症状,维持血清蛋白酶的稳定,取得护理效果令人满意。

**关键词:**循证护理;重症胰腺炎患者;肠内营养;护理效果

重症胰腺炎是一种较为常见的消化系统疾病之一,具有发病率高、疾病急、病程长、病情危重等特点,主要由全身炎症反应、继发感染、长时间进食引起,以营养不良、肠道功能衰竭为典型临床表现,若不及时治疗,病情极易恶化,且多伴有不同程度的并发症,严重威胁患者的生命安全。肠内营养支持能够纠正患者负氮平衡,维持机体内环境稳定,保护脏器功能;为进一步提升治疗效果需在基础上选择一种科学的护理干预手段<sup>[1]</sup>。基于此,本文对我院收治的接收营养支持治疗的重症胰腺炎患者进行调查研究,现将具体研究结果汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年9月至2020年4月期间,本院收治的36例重症胰腺炎患者作为研究对象,将其按照计算机随机分配原则平均分为两组,即观察组和对照组。对照组患者共计18例,男性患者和女性患者分别有10例和8例,患者最大年龄值和最小年龄值分别为91岁和36岁,病程最短和最长分别为16天和59天。观察组患者共计18例,男性患者和女性患者分别有12例和6例,患者最大年龄值和最小年龄值分别为93岁和34岁,病程最短和最长分别为18天和61天。两组患者病程和年龄并无显著差异性,  $P > 0.05$ 。纳入标准:(1)所有患者均符合重症急性胰腺炎的诊断标准;(2)所有患者均存在重症急性胰腺炎的临床症状和体征。排除标准:(1)排除慢性胰腺炎急性发作期患者;(2)排除合并急性胰腺炎并发症需行外科手术者。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规护理;观察组患者实施循证护理,具体包括以下措施:(1)建立循证护理小组。由护士长组建肠内营养循证护理小组,由2位经验丰富的副组长负责患者的临床护理,其他护理人员辅助,听从副组长的具体安排,若期间遇到问题由小组人员召开会议共同讨论,讨论会上需确保每项护理措施都有依据可寻。(2)肠内营养的护理。患者在进行鼻肠管营养支持前护理人员需将口腔内的分泌物清理干净,并于内镜指导下在十二指肠韧带以下25-40厘米处置入鼻空肠管,通过注入少量水的方法对空肠管的通畅度进行检查,同时协助患者取半卧位,以免出现营养液返流。(3)心理护理。护理人员在进行鼻肠管置管时易出现焦虑、恐慌、紧张等情绪,所以护理人员应加强心理护理,给患者介绍相关病理知识,使其能够安心养病,平复心情。

### 1.3 观察指标

观察两组患者腹痛缓解时间、血清蛋白酶复常时间、住院时间。

### 1.4 数据处理

将循证护理临床效果调查数据录入到SPSS19.0统计学软件中,各项临床指标以( $\bar{x} \pm s$ )的形式表示,计数资料以(n,%)的形式表示,数据检验方式分别为T值和卡方值,若  $P < 0.05$  则代表数据对比存在显著差异。

## 2 结果

两组患者实施护理干预措施后,观察组患者各项临床指标显著优于对照组,数据对比存在显著差异时  $P < 0.05$ 。详情见表1。

表1 对比观察组和对照组患者各项临床指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	平均住院时间	血清蛋白酶复常时间	腹痛缓解时间
观察组	18	$26.32 \pm 4.06$	$5.34 \pm 1.93$	$3.05 \pm 1.99$
对照组	18	$59.16 \pm 8.88$	$7.44 \pm 2.18$	$5.69 \pm 1.99$
T		14.2694	3.0600	3.9798
P		0.0000	0.0043	0.0003

## 3 讨论

重症急性胰腺炎是一种较为常见的急性炎症,具有病情严重、病情易恶化、并发症多等特点,以恶心呕吐、血压降低、疼痛、发热为典型临床症状,多伴有胰腺出血、坏死等现象,严重者还会引起腹膜炎、休克等并发症,加之患者长期禁食,出现营养不良和肠功能衰竭等现象,严重威胁患者的生命安全<sup>[2]</sup>。

肠内营养通过长期治疗,能够减少食物对胃粘膜的刺激,阻滞胃肠道消化液分泌,减少对胃肠道黏膜的刺激,保持其完整性。同时还能促进患者胃肠功能的恢复,是一种治疗效果显著的治疗方式。但是在治疗期间需予以一定的护理干预。循证护理是目前最新最好的护理服务模式,能够有效改善患者临床症状和体征,缓解病痛,提高治愈效果。同时该护理模式,能够改善负氮平衡,维持机体内环境稳定,保护重要脏器。另外还能通过与患者沟通和交流,深入全面的了解患者病情,并采取针对性干预措施,促进病情的恢复,是一种科学性和有效性均较高的干预手段<sup>[3]</sup>。

本次研究表明,观察组患者平均住院时间、血清蛋白酶复常时间、腹痛缓解时间显著优于对照组,数据存在对比意义时  $P < 0.05$ 。由此可见,在重症胰腺炎患者治疗过程中应用循证护理,能够缩短患者住院时间,减轻患者痛苦,护理满意度较高,值得在临床上大力推广。

综上所述,对重症胰腺炎患者肠内营养支持期间实施循证护理模式,能够有效改善患者症状和体征,减轻疼痛感,提高治愈率,促进重症胰腺炎的恢复。

### 参考文献

- [1]谢敏.循证护理模式在重症胰腺炎患者空肠营养护理中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(06):11+13.
- [2]夏迎春.循证护理模式在重症胰腺炎患者空肠营养护理中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(05):80+92.
- [3]周静,王俐.循证护理在急性重症胰腺炎患者肠内营养中的应用[J].大医生,2018,15(03):159-160.