

针对性护理干预在行食管静脉曲张套扎术患者中的应用价值分析

罗啊霞 田艳红 (通讯作者)

(重庆市酉阳县人民医院)

【摘要】目的:探讨并分析针对性护理干预在行食管静脉曲张套扎术患者中的应用价值。方法:于2021年6月-2023年6月,选取我院60例行食管静脉曲张套扎术的患者为本次研究对象,采取计算机表法,将其分为对照组(n=30)和研究组(n=30),对照组采取常规护理干预,研究组采取针对性护理干预,对比两组护理效果。结果:干预后,与对照组相比,研究组HAMA评分、HAMD评分均较低,术后进食时间、首次下床活动时间及住院时间均较短,术后并发症的发生率(3.00%)较低,护理满意度(96.67%)较高,($P < 0.05$)。结论:对行食管静脉曲张套扎术患者实施针对性护理干预,能够明显改善患者的心理状态,加快其术后康复进程,值得借鉴及推广应用。

【关键词】针对性护理干预;食管静脉曲张套扎术;心理状态;护理满意度

Value analysis of targeted nursing intervention in patients undergoing esophageal varices

Luo Ah Xia Tian Yanhong (corresponding author)

Chongqing Youyang County People's Hospital

[Abstract] Objective: To explore and analyze the application value of targeted nursing intervention in patients undergoing esophageal varices ligation. Methods: From June 2021 to June 2023, 60 patients with esophageal varices ligation in our hospital were selected as the study object, and they were divided into control group (n=30) and study group (n=30). The control group adopted routine nursing intervention, and the research group adopted targeted nursing intervention to compare the nursing effect of the two groups. Results: After the intervention, compared with the control group, the study group had lower HAMA scores and HAMD scores, shorter postoperative eating time, first ambulation and hospital stay, lower incidence of postoperative complications (3.00%) and higher degree of care satisfaction (96.67%) ($P < 0.05$). Conclusion: Targeted nursing intervention for patients undergoing esophageal varices ligation can significantly improve the psychological state of patients' mental state and accelerate the postoperative rehabilitation process, which is worth reference and promotion.

[Key words] Targeted nursing intervention; esophageal varices ligation; psychological state; nursing satisfaction

食管静脉曲张套扎术是目前临床中用于治疗食管静脉曲张出血的主要方式,具有操作简单便捷、创伤性小、止血效果好、术后恢复快等优势,具有良好的治疗效果^[1]。但是大部分患者对于疾病的认知程度不足,并且在诸多因素的影响下,容易出现心理压力及负面情绪,进而影响手术效果^[2]。所以,在患者围术期内对其采取必要的护理干预是十分关键性的内容,目的是稳定患者的心理状态,提高其临床配合度和依从性,同时可最大程度的规避可能出现的风险因素,进而更好的保证手术治疗有效性及安全性,对其术后康复效果的提升具有重要作用^[3-4]。基于此,本文旨在探究针对性护理干预在食管静脉曲张套扎术围术期内的临床应用效果,具体报告内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

截取时间范围为2021年6月-2023年6月期间,选取重庆市酉阳县人民医院60例行食管静脉曲张套扎术的患者,将其作为本次研究对象,通过计算机表法进行组别划分,其中,对照组30例患者,男18例,女12例,年龄范围为

29-46岁,平均年龄为(35.78±2.93)岁,食管静脉曲张程度,中度22例、重度8例,研究组30例患者,男19例、女11例,年龄范围为30-47岁,平均年龄为(35.85±2.79)岁,食管静脉曲张程度,中度23例、重度7例。将上述两组临床基本数据资料,进行统计后实施对比,发现组间并无明显差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)两组患者均符合食管静脉曲张套扎术的指征及要求;(2)两组患者临床病历资料完整、详细且准确;(3)两组患者及家属对本次研究的目的、流程、护理方案等均完全知晓了解,并签订《知情同意书》表明同意且自愿加入。

排除标准:(1)存在心、肝、肾等重要脏器功能不全或者异常障碍的患者;(2)存在精神病症表现或者无法自主表达的患者;(3)存在凝血功能障碍或者相关血液系统疾病的患者;(4)不能主动参与并配合医疗工作的患者,依从性较差或者研究期间退出的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预:术前完善相关检查,做好术前指导等;术中做好手术配合,关注手术进程;术后需要根据患者的恢复状态给予其康复指导等。

研究组采取针对性护理干预:(1)术前护理:①健康宣

教：可以通过发放健康教育手册，并结合视频、讲解等方式向患者科普食管静脉曲张套扎术的相关知识，使患者了解手术流程、目的、相关注意事项及预期效果等，能够强化患者认知程度。②心理疏导：术前，需要积极、主动与患者交流，耐心倾听其主诉，引导患者宣泄负面情绪，同时，可以通过眼神、肢体接触等一些方式，给予患者鼓励和支持，能够更好地稳定患者的心理状态，进而降低其心理压力，使其积极配合临床工作。(2)术中护理：提前将胃镜室温度、湿度进行合理控制，温度以18-22℃为适宜，湿度以50-60%为适宜，术中严密监测患者生命体征，做好手术配合，在术中输液时，需要提前将液体做好预处理，对于患者的非手术部位需要做好保暖，避免患者术中低温、寒战等不良事件的发生风险，并对其强化细节，以保障手术的顺利开展及实施。(3)术后护理：①饮食护理：需要根据患者的耐受程度，缩短其禁食时间，在疾病初期主要以流质饮食为主，并逐渐进行饮食过渡，指导患者多摄入高蛋白、高维生素类食物，并遵照少食多餐的饮食原则，合理、科学进行日常膳食。②简单活动：在患者状态稳定后，需要指导患者进行翻身、四肢及踝关节活动等，根据其恢复情况逐渐增加活动强度和难度，并逐渐进行直立行走等，进而恢复患者的运动功能。③日常生活指导等：对于睡眠质量较差者，可以通过穴位按摩、播放舒缓音乐、泡脚等方式，放松患者身心，并提高其睡眠质量，能够使患者保持充足的睡眠；同时需要指导患者正确排便，避免过度用力引起腹内压增高，进而引发患者出血。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组心理状态：通过汉密顿焦虑量表(HAMA)、汉密顿抑郁量表(HAMD)分别进行评定，HAMA评分标准为0-56分，HAMD评分标准0-68分，分值越高，代表患者的情绪越差。

对比两组术后康复效果：其中主要包括术后进食时间、首次下床活动时间及住院时间等。

对比两组术后并发症的发生情况：其中主要包括肺部感染、再出血以及胃肠道不适等情况的总发生率。

对比两组护理满意度：通过本院自制的护理满意度调查表分别对其评定，总分为100分，①分值≥85分代表非常满意；②分值在70-84分范围内代表一般满意；③分值<70分代表不满意。

1.4 统计学处理

在本次研究中，对两组行食管静脉曲张套扎术患者的临床研究数据，均使用SPSS21.0计算机软件进行处理，对其实施卡方检验和t检验，结果部分以(n%)以及($\bar{x} \pm s$)形式进行表达，分别为计数和计量资料，P<0.05，则代表组间存在差异。

2 结果

2.1 心理状态分析对比

干预后，与对照组相比，研究组HAMA评分、HAMD评分均较低，(P<0.05)。详见表1。

表1 心理状态分析对比

组别	时间	HAMA 评分(分)	HAMD 评分(分)
对照组 (n=30)	干预前	23.17 ± 2.25	55.26 ± 3.71
	干预后	19.16 ± 2.88	47.52 ± 3.55
研究组 (n=30)	干预前	23.12 ± 2.31	55.31 ± 3.67
	干预后	16.01 ± 2.02	41.07 ± 3.48
对照组干预前后 t/P 值		6.0096/0.0000	8.2560/0.0000
研究组干预前后 t/P 值		12.6906/0.0000	15.4214/0.0000
两组患者干预后 t/P 值		4.9045/0.0000	4.1349/0.0000

2.2 术后康复效果分析对比

与对照组相比，研究组术后进食时间、首次下床活动时

间及住院时间均较短，(P<0.05)。详见表2。

表2 术后康复效果分析对比(d)

组别	术后进食时间	首次下床活动时间	住院时间
对照组(n=30)	2.24 ± 1.13	3.09 ± 1.05	7.40 ± 1.57
研究组(n=30)	1.61 ± 0.22	2.38 ± 0.86	6.34 ± 1.12
t	2.9973	2.8652	3.0104
P	0.0040	0.0058	0.0039

2.3 术后并发症分析对比

与对照组(20.00%)相比，研究组术后并发症的发生率

(3.00%)较低，(P<0.05)。详见表3。

表3 术后并发症分析对比(%)

组别	肺部感染	再出血	胃肠道不适	总发生率
对照组(n=30)	1(3.33)	3(10.00)	2(6.67)	20.00(6/30)
研究组(n=30)	0(0.00)	1(3.33)	0(0.00)	3.33(1/30)
X ²				4.0431
P				0.0443

2.4 护理满意度分析对比
与对照组 (80.00%) 相比, 研究组护理满意度 (96.67%) 较高, ($P < 0.05$)。详见表 4。

表 4 护理满意度分析对比 (%)

组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意
对照组 (n=30)	11 (36.67)	13 (43.33)	6 (20.00)	80.00 (24/30)
研究组 (n=30)	19 (63.33)	10 (33.33)	1 (3.33)	96.67 (29/30)
X^2				4.0431
P				0.0443

3 讨论

食管静脉曲张破裂出血是目前临床导致肝硬化患者死亡的重要原因之一, 通常对其主张手术治疗, 目的是达到止血效果^[5]。食管静脉曲张套扎术是一种安全、有效、简单的手术方式, 具有创伤性小、术后恢复快等优势, 患者的认可度和接受度较高^[6-7]。但是由于大部分患者对手术不可避免的会产生恐惧情绪, 并且在诸多因素的影响下, 容易降低患者的依从性及配合度, 进而影响治疗效果^[8]。所以, 在患者围术期内, 对其采取必要的护理干预尤为重要, 目的是减少患者的应激反应, 使其手术能够顺利开展, 进而保障其术后康复效果^[9-10]。针对性护理干预的实施, 充分考虑患者的个体情况, 将其病情状态作为主要护理依据, 围绕术前、术中、术后开展全面且具有针对性的护理措施, 具有重要作用^[11]。术前给予患者健康教育和心理疏导, 能够稳定其心理情绪, 降低应激反应; 术中做好手术配合, 保暖及细节护理, 能够避免术中低温的风险, 提高手术安全性; 术后对其做好早期

饮食、运动及日常生活指导, 有助于患者肠道功能及生理机能的恢复, 能够有效加快患者术后康复, 同时可降低术后并发症的发生风险^[12]。结合本次研究能够发现, 干预后, 研究组 HAMA 评分为 (16.01 ± 2.02) 分、HAMD 评分为 (17.34 ± 2.83) 分, 与对照组相比, 研究组分值较低; 研究组术后进食时间为 (1.61 ± 0.22) d、首次下床活动时间为 (2.38 ± 0.86) d、住院时间为 (6.34 ± 1.12) d, 与对照组相比, 研究组时间较短, 此外, 与对照组 (20.00%) 相比, 研究组术后并发症的发生率 (3.00%) 较低; 与对照组 (80.00%) 相比, 研究组护理满意度 (96.67%) 较高, 两组之间比较存在差异 ($P < 0.05$)。说明, 针对性护理干预, 能够明显减轻患者的负面情绪, 同时患者术后并发症的发生风险较低, 可提高康复效果, 同时, 患者对于针对性护理干预方案的认可度和满意度较高, 有助于加快患者的术后康复进程。

综上所述, 对行食管静脉曲张套扎术的患者实施针对性护理干预, 能够稳定患者的心理状态, 缩短其住院时间, 对其病症的恢复具有积极作用。

参考文献:

- [1]夏小丽. 基于知行信模式的干预对胃镜下行食管静脉曲张套扎术后患者疼痛评分、睡眠质量的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44 (18): 2818-2821.
- [2]杨桦, 李雅静. 多学科协作护理模式在内镜下套扎术治疗食管静脉曲张出血中的应用 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (03): 94-98.
- [3]余智华, 陈娟, 郭迺. 针对性护理干预对食管静脉曲张套扎术患者心理状态及术后康复效果的影响 [J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (04): 683-684.
- [4]金笑笑, 吴建江, 王惠琴. 激励式护理干预在内镜下食管静脉曲张套扎术患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2022, 19 (29): 161-164.
- [5]夏小丽. 基于知行信模式的干预对胃镜下行食管静脉曲张套扎术后患者疼痛评分、睡眠质量的影响 [J]. 河北医药, 2022, 44 (18): 2818-2821.
- [6]朱妙芬, 叶秀秀, 廖秀雯. 食管胃底静脉曲张破裂出血行内镜下套扎术治疗患者的精细化护理干预 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (16): 162-163.
- [7]陈敏. 综合护理措施应用在肝硬化食管静脉曲张套扎术患者中的临床价值 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19 (22): 163-164.
- [8]吴娟, 曹娟娟, 李鹏. 临床护理路径在食管静脉曲张套扎术治疗肝硬化患者中的应用 [J]. 医疗装备, 2020, 33 (01): 176-177.
- [9]魏金甫. 优质护理在内镜下套扎联合硬化剂注射治疗食管胃底静脉曲张出血的应用体会 [J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31 (05): 635-636.
- [10]韦妹英. 精细化护理干预在无痛内镜下套扎术联合组织胶和硬化剂注射治疗肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血中的应用进展分析 [J]. 智慧健康, 2020, 6 (07): 71-73.
- [11]胡莹, 王晓娟, 吕方方. 医护患一体化健康教育在食管静脉曲张行套扎术患者中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (10): 63+72.
- [12]崔晓艳, 刘慧, 罗洁. 基于循证理念的护理临床路径在食管静脉曲张套扎术围手术期护理中的应用 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30 (21): 3867-3868.