

ICU 优质护理对行床旁血液滤过急性重症胰腺炎患者并发症发生率的影响

叶梦晓

(洪湖市人民医院)

【摘要】目的:分析优质护理在重症监护室(ICU)床旁血液滤过急性重症胰腺炎患者中的应用价值。方法:以我院ICU接收的36例急性重症胰腺炎患者为例,入院时间2021年9月~2022年9月,按照抽签法将36例患者分为两组,分别是对照组和观察组,每组18例,对照组患者进行ICU常规护理方案,观察组采取优质护理内容,比较两组患者的护理效果以及并发症的发生率。结果:观察组患者的生理职能、生理机能、躯体功能、心理状态和社会功能的评分比较高,与对照组比,差异有统计学意义($P < 0.05$);另观察组患者的护理满意度指标评分均高于对照组,差异显著($P < 0.05$);观察组总并发症率5.56%低于对照组,差异明显($P < 0.05$)。结论:ICU优质护理的实施,可显著降低急性重症胰腺炎患者的并发症率,促进病患ICU内生存质量,加速疾病康复。

【关键词】急性重症胰腺炎;优质护理;重症监护室;并发症

The Impact of High-Quality Care in ICU on the Incidence of Complications in Patients with Acute Severe Pancre Undergoing Bedside Hemofiltration
Ye Mengxiao

(Honghu People's Hospital)

[Abstract] Objective: To analyze the value of high-quality in the ICU for patients with acute severe pancreatitis undergoing bedside hemofiltration. Methods: A total of 36 patients with acute severe pancreatitis admitted our ICU from September 2021 to September 2022 were selected. The patients were divided into two groups, the control group and the group, each with 18 patients. The control group received the conventional ICU care plan, while the observation group received high-quality care. The care effects and incidence of complications were compared between the two groups. Results: The scores for physical function, physiological function, body function, mental state, and social function were higher the observation group compared to the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Additionally, the satisfaction scores for the care were higher in the group, with significant differences ($P < 0.05$). The total complication rate was lower in the observation group (5.56%) compared to the group, with a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of high-quality care in the ICU can significantly reduce the incidence of complications patients with acute severe pancreatitis, improve their quality of life in the ICU, and accelerate their recovery.

[Keywords] Acute severe pancreatitis; High-quality care Intensive care unit; Complications

急性重症胰腺炎的特征是发病迅速,病情危急,可能会导致严重的后果。当发作时,可能会导致多器官功能衰竭、代谢失调、胰腺坏死和脓肿,这些症状都非常严重,对患者的生命构成了极大的威胁^[1]。研究发现,急性重症胰腺炎的病理改变显著,其特征是代谢紊乱、蛋白质降解,以及全身炎症反应,这是一种极具危险性的重症疾病。对于急性重症胰腺炎患者来说,床旁血液滤过治疗可以有效清除全身外周血液中残留的炎性介质^[2]。而对于急性重症胰腺炎患者,采取床旁血液滤过治疗时,应当结合科学的护理干预措施,以确保治疗的有效性和安全性,从而达到最佳的治疗效果^[3]。通过提供完整、高质量的护理方案,尽力满足患者的护理需求,并提高他们的预后^[4]。基于此,进行了一项随机对照试验,以探究其结果,本研究旨在评估床旁血液滤过治疗在急

性重症胰腺炎患者中辅以优质护理干预的临床疗效,以期获得更好的治疗效果,本文将对研究结果进行综合性报告,以供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年9月到2022年9月期间ICU收治急性重症胰腺炎患者36例,利用抽签法进行组别处理,对照组和观察组,每组18例,两组的基线资料为:对照组男性有6例、女性12例,年龄范围30~65岁,均值年龄(47.36 ± 3.36)岁,体质量51~88kg,平均(70.25 ± 3.25)kg;观察组中有男性8例、女性10例,年龄31~68岁,平均年龄($47.81 \pm$

3.26)岁,体质量 52~84kg,平均(70.06±2.38)kg,对比两组的性别、年龄、体重等资料,差异无统计学意义(P>0.05)。

入组条件:所有患者均经临床CT检查等明确为急性重症胰腺炎;有不同程度的胰腺组织坏死表现。

排除因素:伴有重大器官器质性疾病者;有精神疾病或功能障碍者;出现神经系统病变者;合并血液疾病或恶性肿瘤者;研究期间配合度差;资料不完整。

1.2 方法

对照组进行常规护理:(1)密切观察患者的病情,监测其心率、血压等生命体征,当其心率超过120次,收缩压<80mmHg说明存在异常,一旦发生要立即告知医生,保证患者血容量充足。(2)向患者及家属进行简单的健康教育,介绍疾病成因,密切监测病情变化的同时予以正确指导,让患者或其家属心理状态处于积极向上的情况。

观察组在常规上用优质护理,具体内容如下。

(1)治疗前准备:将血液滤机妥善固定,连接电源后检查仪器使用情况,以保证线路安装正确,预先用肝素盐水冲洗管路,调整参数,观察装置的使用状态,以免出现流血、甬管等不良情况,密切遵循无菌原则。

(2)抗凝护理:对于急性重症胰腺炎患者来说,很容易出现凝血功能障碍,所以护理人员要在患者治疗过程中观察其有无牙龈出血、消化道出血等情况,查看穿刺针眼有无出血,一旦出现以上情况立即用抗凝剂调节,随时调整。

(3)液体管理:进行床旁血液滤过的患者要大量补充液体,以此保证患者在救治期间液体平衡,治疗期间还要密切记录患者24h内的尿量、引流量和超滤液量,参照目标滤过量、全天置管总量调整出入量。

(4)环境管理:为患者营造舒适的环境,充足光线以及合理温湿度,定期对病房进行消毒处理,防止患者在ICU内发生交叉感染。

(5)管道护理:治疗过程中护理人员要加强对导管的观察和管理,向患者及家属交代置管前后的注意事项,以免

出现盘绕、滑脱、扭曲等不良情况,保证管道时刻处在通畅的状态下。

(6)营养支持:加强对患者的营养支持能减少院内感染,常用的有静脉滴注、静脉外营养支持、鼻饲等,对于这类患者护理人员要保证患者鼻饲时的胃管在患者胃内部,时刻检查有无胃滞留的情况,一旦超过150ml立即停止。胃肠道不耐受的患者要用小口径的胃管进行处理,分段式喂养,逐渐增加对患者的喂养速度和频率。

(7)胃肠道护理:肠内营养支持的患者一般会出现腹泻、恶心、呕吐等情况,针对这种情况及时采取有效的护理措施,严格控制营养液速度、温度和湿度,防止出现胃肠道反应。

1.3 观察指标

(1)使用SF-36简易生活量表中的生理职能、躯体功能、生理机能、社会功能和心理状态进行评估,0~100分,分数越高越好。

(2)对比两组患者的并发症率,主要有呼吸衰竭、腹腔感染、血栓塞、管道扭曲或脱落和胰周感染。

(3)评价两组患者对护理服务的满意度,主要从操作技能、理论储备、业务素质 and 沟通技巧这4个方面开展。

1.4 统计学方法

运用统计学软件SPSS21.0处理本研究数据,其中平均年龄属于计量资料,用(均数±标准差)表示,验算t值;并发症率是计数资料,用率(n,%)代表,计算 χ^2 值,对比后,差异有统计学意义(P<0.05)。

2 结果

2.1 两组生活质量的对比

如表1所示,观察组患者的生理职能、躯体功能、生理机能等评分在干预后均明显升高,且比对照组评分更高(P<0.05);但两组干预前无明显差异(P>0.05)。

表1 比较两组干预前后的生活质量评分(分)

组别	时间	生理职能	生理机能	躯体功能	心理状态	社会功能
观察组 (n=18)	干预前	63.25±2.25	61.25±1.58	63.01±2.11	62.11±2.14	60.24±2.11
	干预后	87.36±5.69	95.36±5.36	88.36±5.67	89.36±4.14	92.32±3.41
对照组 (n=18)	干预前	62.24±2.34	62.14±1.45	62.36±2.01	63.01±2.21	60.14±2.22
	干预后	83.77±4.36	87.36±5.21	79.32±5.22	83.21±3.47	84.36±3.35
干预前后观察组 t/P		16.717/0.000	25.897/0.000	17.777/0.000	24.807/0.000	33.941/0.000
干预前后对照组 t/P		18.459/0.000	19.785/0.000	12.863/0.000	20.831/0.000	25.568/0.000
干预后两组对比 t/P		2.124/0.041	4.540/0.000	4.976/0.000	4.830/0.000	7.064/0.000

2.2 两组患者并发症的对比

观察组(n=18)中只有1例胰周感染,总发生率5.56%;对照组(n=18)中共发生6例,具体为呼吸衰竭1例、胰周

感染2例、血栓塞1例、腹腔感染2例,总发生率为33.33%,观察组明显更低,差异有统计学意义(P<0.05)。

2.3 两组护理的满意度对比

观察组的护理操作技能评分为(92.62±2.36)分、理论储备评分(92.02±3.36)分、服务态度(93.25±1.36)分、沟通技巧评分(91.13±3.25)分、业务素质评分(93.25±2.25)分;对照组对应评分为(88.36±4.36)分、(88.36±5.33)分、(88.34±4.36)分、(89.66±4.25)分、(88.36±4.85)分,对比可见,观察组的评分明显更高,说明观察组患者的护理评价更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

重症胰腺炎是一种常见的急性腹部疾病,具有高度危险性和快速发展的特点。研究表明^[9],这类疾病的病理机制复杂多变,主要是由多种因素的刺激作用引起胰酶活性的异常,从而导致病理改变。当胰腺细胞受损时,它们会导致消化过程变得更加困难,从而产生一个恶性循环,使得患者更容易受到感染和并发症的影响。目前,在急性重症胰腺炎的治疗中,非手术方法是最常用的选择,而且效果也很显著^[6]。在患者接受治疗的过程中,重点是进行液体支持和调节身体平衡,以确保器官功能得到恢复,通过血液滤过治疗,患者的血液中的炎症和细胞因子得到了彻底的清除,从而达到治疗的目的^[7]。通过促进患者的免疫系统的健康,可以有效地改善其机体的平衡,并且可以显著增强电解质的稳定性。改善组织水肿和其他临床症状可以显著改善患者的健康,并且能够维护身体内部的平衡。然而,为了确保血液滤过治疗的顺利进行,必须采取有效措施,当患者接受治疗时,应该采用科学和合理的护理方法^[8]。

参考文献:

- [1]丁亚楠,唐海霞,赵春红.系统化护理在连续性肾脏替代法治疗重症急性胰腺炎中的应用[J].保健医学研究与实践,2022,19(03):86-89.
- [2]郭亚娟,王倩,周亭.危重症专职护理干预在ICU重症急性胰腺炎患者中的应用[J].临床医学工程,2022,29(02):261-262.
- [3]张婉婷.综合护理干预对ICU重症急性胰腺炎患者临床价值分析及睡眠影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(08):1454-1455.
- [4]张清华.ICU重症急性胰腺炎血液滤过患者在专病一体化干预下对患者负性情绪及生活质量的影响观察[J].黑龙江医学,2021,45(16):1780-1782.
- [5]顾健沛,高祝英.CNP模式下的预防性护理在重症急性胰腺炎患者中的应用[J].甘肃医药,2021,40(04):365-367+373.
- [6]陈碧群,王宝春.综合护理干预在急性重症胰腺炎病人连续性静脉-静脉血液滤过治疗中的应用效果研究[J].全科护理,2020,18(29):4000-4003.
- [7]黄艳丽.急性重症胰腺炎病人行床旁血液滤过治疗的护理方法研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(40):140.
- [8]沈玉婷.研究连续血液净化治疗(CBP)配合护理对ICU中重症急性胰腺炎的治疗效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(35):95-96.
- [9]赵京,张京慧,彭小贝,杨清.探讨ICU急性重症胰腺炎下肢静脉血栓的危险因素与早期预防措施[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(05):79.
- [10]李彩凤,王艳春,张雪.急性重症胰腺炎患者床旁血液滤过的护理体会[J].中国继续医学教育,2019,11(24):188-190.

随着我国医疗技术的飞速发展,人们的健康意识也在不断提升,为全民健康做出了积极贡献,随之而来人们对于临床护理的要求越来越高,因此,确保护理服务的完善和多样化显得尤为重要^[9]。在优质护理工作中,致力于提供高质量的护理干预,并始终将患者放在首位,根据患者的具体情况和护理要求,采取更加全面的护理措施,以确保护理内容的精准性、完整性和系统性。此外,优质的护理需要从不同的角度进行,并且要在日常生活中得到充分的体现,其涵盖了患者的心理、日常生活、情绪和身体健康状况等方面的内容,通过全面提升患者的护理需求和治疗自信心,可以更好地满足患者的需求^[10]。通过提供积极、乐观的心理支持,可以有效地帮助患者在治疗期间保持良好的心理状态,从而提高生活质量。通过提供优质的护理,能够更有效地预测多种风险因素,通过提高护理措施的有效性,可以有效预防并发症,缩短住院时间,加快患者康复进程,减轻患者的心理负担和经济压力。

经过本次随机试验,发现观察组的生活质量和护理满意度都明显优于对照组,表现出良好的差异性。与对照组相比,并发症的发生率显著降低, $P < 0.05$,通过实施有效的管道和液体控制,能够提供优质的护理服务,对患者的抗凝治疗状态进行密切关注,并采取适当的措施来处理,以确保有效的治疗效果。

综上所述,ICU优质护理对床旁血液滤过重症胰腺炎患者来说十分必要,能够明显减少并发症率,提高生活质量,并且获得较高评价,护理满意度指标评分高,值得推广。