

围手术期护理在老年急性结石性胆囊炎患者中的应用

蔡燕珍

(甘肃省定西市第二人民医院 定西 743000)

摘要:目的:观察围手术期护理在老年急性结石性胆囊炎患者中的应用效果。方法:选取 2012 年 6 月~2014 年 12 月我院收治的老年急性结石性胆囊炎患者 100 例,因护理方案不同将其分成实验组 50 例(实施围手术期优质护理),对照组 50 例(实施常规护理),比较护理效果。结果:实验组手术时间为(50.21± 13.32) min,首次排气时间(2.21± 0.34) h,住院时间(8.52± 1.55) d,临床护理满意度 94.0%,术后感染发生率 10.0%,以上数据均优于对照组($P<0.05$)。结论:围手术期优质护理在老年急性结石性胆囊炎患者中具有较高的应用价值,值得推广。

关键词:急性结石性胆囊炎;围手术期护理;老年患者;应用价值

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.055

急性结石性胆囊炎为临床常见病,需应用手术方案治疗。老年急性结石性胆囊炎常合并心血管疾病、呼吸系统疾病以及消化系统疾病,手术风险和患者压力较大。因此,如何更好地做好老年急性结石性胆囊炎患者的护理工作,降低手术风险,减轻患者的压力值得探索。本文为 50 例老年急性结石性胆囊炎患者应用围手术期优质护理,收效满意。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 资料来源 收集 2012 年 6 月~2014 年 12 月我院收治的老年急性结石性胆囊炎患者 100 例,分为实验组 50 例,对照组 50 例。两组患者均主诉恶心、呕吐、发热、寒战、厌油性食物。实验组:男 28 例,女 22 例,年龄 61~79 岁,平均(70.32± 4.36)岁,发病至就诊时间 0.5~58 h,平均(11.32± 2.62) h;对照组:男 29 例,女 21 例,年龄 61~78 岁,平均(70.54± 4.44)岁,发病至就诊时间 0.5~59 h,平均(11.23± 2.74) h。两组临床资料比较,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 本组患者接受术前健康宣教、术中配合、术后并发症防治等常规护理措施。

1.2.2 实验组 本组患者接受围手术期优质护理。(1)术前:协助患者完成术前检查,了解患者各脏器功能、胆囊大小、胆囊壁厚度以及胆囊与周围脏器的关系,评估手术难度。护理人员遵医嘱备皮、配血,准备手术相关器械。护理人员与患者沟通,讲解手术的安全性,消除其恐惧心理,术前 2 d 禁食产气食物,排空胃内容物,以减轻患者术中不适感。(2)术中:护理人员配合医师进行手术,及时传递手术器械,观察患者的生命体征。(3)术后:给予 48 h 心电监护,观察生命体征,患者取平卧位,头偏一侧,持续低流量吸氧,保持呼吸通畅。患者苏醒后取半卧位,每 4 小时监测 1 次血压、脉搏、体温,直至生命体征平稳后为止。正确固定引流管,观察并记录引流液

的颜色、量及性状,患者改变体位时,应注意保证引流管高度低于腹部切口高度。观察患者剑突下和脐下切口有无红肿、渗液问题,若患者主诉针刺样疼痛,则怀疑发生切口感染,感染发生后报告医师并协助处理。鼓励患者深呼吸、定时翻身,若无明显不适症状,鼓励患者下床活动。手术第 2 天中午让患者进食少量流质食物,后逐渐过渡至半流质饮食、普食,指导患者低脂、高维生素、高蛋白、高热量饮食,多食用水果及新鲜蔬菜,以期提高机体免疫力,促进康复。出院前给予健康宣教,叮嘱患者规律作息、预防感冒、保持心情愉快,养成健康的生活方式。

1.3 效果评定 比较两组手术时间、首次排气时间、住院时间,统计两组护理满意度及感染发生率。

1.4 数据处理 采用 SPSS11.0 统计软件处理数据,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实验组手术时间、首次排气时间、住院时间及临床护理满意度、术后感染发生率均明显优于对照组($P<0.05$)。详见表 1、表 2。

表 1 两组临床观察指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间(min)	首次排气时间(h)	住院时间(d)
实验组	50	50.21± 13.32	2.21± 0.34	8.52± 1.55
对照组	50	93.36± 15.65	5.21± 2.01	12.48± 2.441
t		13.447	6.014	7.541
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者满意度及感染率比较[例(%)]

组别	n	十分满意	比较满意	不满意	总满意	感染发生
实验组	50	19(38.0)	28(56.0)	3(6.0)	47(94.0)*	5(10.0)*
对照组	50	14(28.0)	22(44.0)	14(28.0)	36(72.0)	11(22.0)
χ^2					10.611	7.955
P					<0.05	<0.05

3 讨论

老年人身体机能处于衰退状态,手术耐受力差,术后极容易并发感染,做好老年急性结石性胆囊炎

患者的围手术期护理工作具有积极的意义。临床研究指出^[1],围手术期优质护理模式具有较高的应用价值,可降低术后感染发生率,改善护患关系,提高临床护理满意度。本研究结果显示,实验组手术时间、首次排气时间、住院时间均短于对照组,临床护理满意度高于对照组,术后感染发生率低于对照组($P<0.05$),近似相关报道^[2]。与常规护理模式相比,围手术期护理强调以现代护理观为指导,注重护理的连续性、人性化,因此,该护理模式能获得更高的经济及社会效益,帮助医院树立良好的社会形象。本研究中,实验组患者均接受了优质护理,术前准备、心理疏导能帮助患者以平和的心态接受手术,促

进手术顺利完成,术后加强心电监护,保持呼吸道通畅,鼓励患者下床活动,能减少并发症发生率,提高治疗效果;饮食指导能提升机体免疫力,加快康复进程^[3]。综上所述,围手术期优质护理模式具有较高的应用价值,值得各级医院推广。

参考文献

[1]张春红.老年急性结石性胆囊炎患者的围手术期护理观察[J].中国医药指南,2014,12(21):300-301
[2]高建蕾.老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预[J].中国实用医药,2014,12(36):204-205
[3]肖飞.老年急性结石性胆囊炎患者中国术期护理的临床效果分析[J].药物与人,2014,11(8):150-151

(收稿日期:2015-02-03)

健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果评价

李红玲

(山东省烟台市毓璜顶医院妇科 烟台 264000)

摘要:目的:评价健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果。方法:将 80 例盆腔炎住院患者随机分成对照组与观察组,其中对照组采用常规护理,观察组实行健康教育护理干预。观察比较两组患者的护理满意度以及健康教育达标率。结果:观察组患者的健康教育达标率为 95.0%,对照组患者的健康教育达标率为 72.5%;观察组患者的护理满意度为 92.5%,对照组患者的护理满意度为 70.0%;两组比较差异具有统计学意义。结论:实施健康教育护理干预可有效提高盆腔炎患者对疾病的认知程度,使其主动配合治疗,护理效果显著。

关键词:盆腔炎;健康教育;护理干预;应用价值

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.056

目前盆腔炎的主要治疗方法是口服抗菌药物,其缺陷是治疗周期较长,使得部分患者无法坚持治疗,从而导致病情出现迁延与反复。健康教育护理干预可有效提高患者对疾病的认知程度,使其治疗意志更为坚定,做到主动配合治疗^[1]。本文将结合相关病例,分析评价健康教育护理干预对盆腔炎住院患者的护理效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 从我院 2011 年 2 月~2013 年 2 月期间收治的盆腔炎住院患者中选取 80 例进行研究,随机平均分成对照组与观察组。对照组 40 例,年龄 22~41 岁,平均年龄(30.8±4.7)岁;教育程度:17 例大专及以上,19 例中学及中专,4 例小学及以下。观察组 40 例,年龄 21~42 岁,平均年龄(31.2±3.4)岁;教育程度:16 例大专及以上,19 例中学及中专,5 例小学及以下。两组患者的一般情况比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 对照组 40 例患者采用常规护理。内容包括:(1)饮食护理:建议食用清淡、易于消化的高蛋白、高纤维类型的食物;(2)药物治疗:在护理的

同时,给予患者口服抗菌药物进行辅助治疗;(3)保持清洁:患者住院治疗期间要保持舒适安静的住院环境,护理人员协助患者保持个人卫生清洁,勤换内裤,预防感染;(4)随访:患者出院后实施定期随访,定期记录患者的生活情况以及护理满意度。

1.2.2 观察组 观察组 40 例患者在常规护理基础上实施健康护理干预。(1)患者刚住院时,护理人员要积极主动地与患者多进行沟通,向患者介绍周围的环境、医疗设施的作用、相关病房制度等,避免患者因陌生感而产生焦虑、抑郁等情绪;在入院后的第 2 天,护理人员需主动与患者进行沟通,耐心、详细地讲解关于盆腔炎的相关知识,包括发病原因、临床表现、治疗方法与效果等,确保患者对自身疾病有充分的认识,避免患者因缺乏相关知识而对治疗产生恐惧、烦躁等不良情绪,使其治疗信心得到一定的增强,从而做到主动积极配合相关护理与治疗。(2)护理人员需给予患者健康教育指导,帮助患者养成良好的生活习惯。护理人员可以指导患者阅读宣传手册,并依据患者的文化程度作个别讲解。护理人员必须保持态度亲切,语言柔和,不可表现出不耐烦;患者住院 2 周内,护理人员要尽量让患者多了解关于