

优质护理模式在急性胰腺炎护理工作中的应用

李红

鹰潭一八四医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i3.7501

[摘要] 目的：探讨优质护理模式在急性胰腺炎护理工作中的应用效果。方法：本研究时间范围2022年12月到2023年12月，研究对象为急性胰腺炎患者，共60例，并应用抽签法分组。对照组(30例)给予常规护理，观察组(30例)给予优质护理。结果：观察组护理质量更高， $P<0.05$ ；护理后，两组患者的疼痛程度均有所降低，观察组效果更加显著， $P<0.05$ ；观察组患者满意度高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在急性胰腺炎护理工作中，应用优质护理模式很有必要，能够显著缓解患者疼痛，提高护理质量和患者满意度。

[关键词] 优质护理模式；急性胰腺炎；应用

中图分类号：R657.5+1 文献标识码：A

Application of high-quality nursing model in nursing work of acute pancreatitis

Hong Li

Yingtang 184 Hospital

[Abstract] Objective: To explore the application effect of high-quality nursing model in the nursing work of acute pancreatitis. Methods: The study was conducted from December 2022 to December 2023, with a total of 60 patients with acute pancreatitis, who were divided into control group (30 cases) and observation group (30 cases) using random allocation. The control group received routine nursing care, while the observation group received high-quality nursing care. Results: The observation group had higher nursing quality ($P<0.05$). After nursing care, both groups showed a decrease in pain intensity, with a better effect in the observation group ($P<0.05$). The patient satisfaction in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The application of high-quality nursing model is necessary in the nursing work of acute pancreatitis, which can significantly alleviate pain, improve nursing quality and patient satisfaction.

[Key words] high-quality nursing model; Acute pancreatitis; Apply

引言

急性胰腺炎是一种临床症状较为严重且需要紧急治疗的疾病，具体指的是胰腺发生急性炎症，与胰腺内的消化酶有关^[1]。其发病原因包括胆石症、暴饮暴食、高脂血症、感染、外伤等，前两者最为常见^[2-3]。急性胰腺炎患者疾病发作时，会出现剧烈、持续的上腹痛、恶心和呕吐、腹胀和腹泻、发热、黄疸等症状，严重时可能出现多器官功能障碍综合征(MODS)，危及生命，所有一定要及时治疗，以缓解症状，促进胰腺的愈合^[4-5]。近年来，急性胰腺炎的发病率有所上升，给护理工作提出了更高的标准与要求，目的是通过有效的护理工作，保证患者的健康^[6-7]。目前，优质护理模式应用较多，其作为一种新型护理模式受到了医护人员和广大患者的一致好评^[8]。优质护理模式能够以患者为中心，为患者提供个性化的、全面的护理，让患者享受到高质量的护理服务，满足患者的身体、心理和社会需求^[9-10]。基于此，本

文在2022年12月到2023年12月期间选取多名急性胰腺炎患者参与试验，对优质护理模式在急性胰腺炎护理工作中的应用效果进行实验探究，研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究时间范围2022年12月到2023年12月，研究对象为急性胰腺炎患者，共60例，并应用抽签法分组。对照组(30例)患者处于22岁-63岁范围内，平均(43.25±3.14)岁，男15例，女15例。观察组(30例)患者处于21岁-64岁范围内，平均(43.33±3.08)岁，男14例，女16例。经比较后， $P>0.05$ ，两组具有可比性。

排除标准：①其他严重的胰腺疾病；②严重基础疾病；③严重的并发症；④认知障碍或沟通困难。

纳入标准：①确诊急性胰腺炎；②自愿参与研究并签署知情同意书；③临床病史可追溯；④能够配合常规操作。

1.2 方法

对照组给予常规护理。医护人员全方位评估患者症状、体征、病史，并对患者进行体格检查和实验室检查，随时监测患者状态，及时处理不良情况。根据实际情况采取有效措施帮助患者缓解疼痛，给予饮食指导和液体补充，并进行药物治疗，随时观察治疗效果。

观察组给予优质护理。①医护人员对患者进行全方位评估，根据患者的具体情况制定个性化的护理计划，包括疼痛管理、饮食管理、液体管理、药物治疗等方面。②急性胰腺炎患者在病情发作时，常常会感到剧烈的腹痛，医护人员应根据实际情况采取有效措施帮助患者缓解疼痛，包括口服镇痛药物或静脉给药。③在急性发作期，患者应谨遵医嘱禁食，接受静脉营养支持。在病情稳定后，患者可按照医生建议逐渐恢复饮食，注意饮食禁忌。④医护人员根据患者的体液状态和尿量适当补充液体，保持水电解质平衡。⑤医护人员根据患者的具体情况，给予抗生素、抗炎药、抗胆碱能药物等药物治疗，并密切观察患者的病情变化，及时发现并处理并发症，如腹腔感染、胰腺坏死等。⑥医护人员向患者和家属解释疾病相关知识，给予患者和家属心理支持和安慰。在患者出院前，向患者和家属提供家庭护理指导，包括饮食调理、药物管理、病情观察等，以促进康复和预防复发。

1.3 观察指标

1.3.1 护理质量

采用Nursing Care Quality Evaluation Scale (NCQES) 评估护理质量，评分范围为1-5，分数越高，护理质量越好。

1.3.2 疼痛程度

采用NRS (Numeric Rating Scale) 评估患者护理前后的疼痛程度，评分范围为0-10，分数越高，疼痛程度越严重。

1.3.3 满意度

采用问卷调查法评估患者的护理满意度。

1.4 统计学处理

使用SPSS 22.0软件处理数据，“ $P < 0.05$ ”，表示具有统计学意义。采用 $(\bar{X} \pm S)$ 计量， $[n(\%)]$ 计数，使用“t”、 χ^2 检验。

2 结果

2.1 护理质量

观察组护理质量更高， $P < 0.05$ 。具体见表1。

表1 两组患者护理质量对比 $(\bar{X} \pm S, \text{分})$

| 组别 | 例数 | 护理质量评分 |
|-----|----|-------------|
| 观察组 | 30 | 4.67 ± 0.07 |
| 对照组 | 30 | 4.01 ± 0.03 |
| t | | 47.467 |
| P | | 0.000 |

2.2 疼痛程度

护理后，两组患者的疼痛程度均有所降低，观察组效果更加显著， $P < 0.05$ 。具体见表2。

表2 两组患者疼痛程度对比 $(\bar{X} \pm S, \text{分})$

| 组别 | 例数 | 护理前 | 护理后 | t | P |
|-----|----|-------------|-------------|--------|-------|
| 观察组 | 30 | 7.47 ± 0.69 | 2.56 ± 0.11 | 38.490 | 0.000 |
| 对照组 | 30 | 7.55 ± 0.32 | 3.55 ± 0.29 | 50.732 | 0.000 |
| t | | 0.576 | 17.483 | | |
| P | | 0.284 | 0.000 | | |

2.3 满意度

观察组患者满意度高于对照组， $P < 0.05$ 。具体见表3。

表3 两组患者满意度对比 $[n(\%)]$

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------|----|-----|-----------|
| 观察组 | 30 | 10 | 19 | 1 | 29(96.67) |
| 对照组 | 30 | 8 | 16 | 6 | 24(80.00) |
| χ^2 | | | | | 4.043 |
| P | | | | | 0.044 |

3 讨论

急性胰腺炎属于严重疾病，发作时患者往往较为痛苦，严重时甚至危及患者生命，对患者的身体和心理都会产生较大的影响^[11-12]。因此，一旦患者出现急性胰腺炎有关症状，应立即接受治疗，保证生命健康^[13]。同时，有效的护理工作也非常重要，能够帮助患者尽快恢复健康^[14]。

优质护理是一种以患者为中心、为患者提供个性化护理的护理模式，在临床上具有明显的优势^[15]。其能够根据患者的具体情况和需求进行护理，提高了护理的针对性和有效性。注重疼痛管理，能够有效减轻患者的疼痛感，提升患者的舒适度。在饮食管理方面能够保证患者的营养需求，有利于疾病的康复，提高治疗效果。

本研究于2022年12月到2023年12月选取多名急性胰腺炎患者参与实验，抽签分组后，对不同组别的患者分别给予常规护理和优质护理。结果表明，优质护理接受优质护理的患者护理质量更高，疼痛缓解效果更加显著，满意度也更高。优质护理模式以患者为中心，注重个性化护理，护理更具有针对性，护理质量更高。通过有效的疼痛缓解措施，也能够减轻患者的疼痛感。同时，优质护理模式包含对患者和家属的心理支持和安慰，能够进一步促进康复。

综上所述，在急性胰腺炎护理工作中，应用优质护理模式能够提高护理质量和患者满意度，帮助患者缓解疼痛，对患者的康复和预后具有积极的影响。

[参考文献]

- [1]王元梅.全程优质护理模式在急性胰腺炎护理工作中的应用价值[J].名医,2023,(16):129-131.
- [2]万英.中药保留灌肠联合病情分级护理在急性胰腺炎患者救护中的应用[J].医学理论与实践,2022,35(24):4269-4271.
- [3]郁春霞.全程优质护理模式应用于急性胰腺炎护理中的临床效果[J].名医,2022,(16):153-155.
- [4]雷蕾.急性胰腺炎非手术治疗期间循证护理的临床效果[J].河南外科学杂志,2022,28(04):191-193.
- [5]李馨.重症急性胰腺炎早期肠内营养支持联合整体护理干预效果分析[J].河南外科学杂志,2022,28(03):186-189.
- [6]周上蕊.模块化护理干预对重症急性胰腺炎患者的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2021,43(05):397-399.
- [7]邢雪.信息-知识-信念-行为护理模式在急性胰腺炎健康教育中的应用价值[J].河北医药,2021,43(17):2716-2720.
- [8]高晔华.康复护理对重症急性胰腺炎患者的干预效果[J].中国实用医药,2021,16(18):195-197.
- [9]张艳平,李玉勤.个性化健康教育在急性胰腺炎护理中对自我效能与生活质量的提升作用[J].黑龙江医学,2021,45(10):1057-1058.
- [10]赵福菊,韩晓萍.心理干预对急性胰腺炎患者依从性及生活质量影响[J].系统医学,2021,6(03):196-198.
- [11]张弘,戴晓萍.重症急性胰腺炎病人联合侧腹壁切开术后综合护理效果观察[J].全科护理,2020,18(20):2511-2513.
- [12]宋平,项海青,刘碧君.对在ICU接受经鼻空肠管肠内营养支持的重症急性胰腺炎患者进行优质护理的效果[J].当代医药论丛,2020,18(11):234-235.
- [13]赵蕾.循证护理干预在急性胰腺炎患者中的应用分析[J].中国医药指南,2020,18(11):233-234.
- [14]张粉梅.快速康复干预在急性胰腺炎恢复期患者护理中的应用效果分析[J].中国实用医药,2020,15(06):192-194.
- [15]王海晔,赵利群,王玉平等.阶梯式临床路径健康教育在急性胰腺炎患者中的应用研究[J].西部中医药,2020,33(02):126-129.