

预见性护理在预防胆总管结石患者 ERCP 术后并发症中的效果

成丽娟

(江苏省常熟市第一人民医院 消化科, 江苏 常熟, 215500)

摘要: **目的** 对预见性护理在预防胆总管结石患者内镜下胰胆管造影术(ERCP)后并发症中的干预效果进行探讨。**方法** 抽选 141 例采用内镜下胰胆管造影术治疗的胆总管结石患者,随机分为观察组 71 例和对照组 70 例,分别予以预见性护理和常规护理干预,对 2 组患者术后并发症发生率和护理满意度进行调查。**结果** 观察组患者术后并发症发生率为 5.63%,低于对照组的 17.14%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者护理满意度为 81.69%,高于对照组的 60.00%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 预见性护理干预能够降低胆总管结石患者 ERCP 术后并发症发生率,改善预后效果,并提升患者护理满意度。

关键词: 预见性护理;胆总管结石;内镜下胰胆管造影术;并发症

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)06-170-02 DOI: 10.11997/nitcwm.201606058

Effect of predictive nursing on prevention of complications after ERCP in patients with common bile duct stones

CHENG Lijuan

(Digestive Department, The First People's Hospital of Changshu, Changshu, Jiangsu, 215500)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of predictive nursing intervention on the incidence of complications after endoscopic pancreatic duct radiography (ERCP) in patients with common duct stones. **Methods** A total of 141 patients with common bile duct stones with endoscopic cholangiopancreatography, and were randomized into observation group (71 cases) and control group (70 cases), and were treated with foreseeable nursing and routine nursing intervention. Postoperative complication rate and nursing satisfaction were investigated. **Results** Postoperative complication rate in the observation group was 5.63%, which was significantly lower than 17.14% in the control group ($P < 0.05$). Nursing satisfaction in the observation group was 81.69%, which was significantly higher than 60.00% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Predictive nursing intervention can reduce the incidence of postoperative complications, prognosis and nursing satisfaction.

KEY WORDS: predictive nursing; common bile duct stones; endoscopic pancreatic duct radiography; complications

胆总管结石多采用手术治疗,内镜下胰胆管造影术是一种微创手术,对患者肝胆损伤小,且术后疼痛轻,术后康复效果理想,已成为临床治疗胆总管结石的主要手术方式^[1-2],但患者治疗后也可发生各种并发症,进而影响康复。预见性护理是一种针对并发症进行预防、管理的护理方式,本研究对预见性护理在预防胆总管结石患者内镜下胰胆管造影术(ERCP)后并发症中的干预效果进行调查,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选 141 例采用内镜下胰胆管造影术治疗的胆总管结石患者,均为 2014 年 1 月—2015 年 12 月入院治疗者,将其随机分为观察组 71 例和对照组 70 例。观察组患者年龄 33~75 岁,平均(54.2 ± 3.6)岁,平均病程为(12.6 ± 4.8)个月,男 36 例、女 35 例,单发结石者 13 例、多发结石者 58 例;

对照组患者年龄 33 ~ 75 岁, 平均 (54.2 ± 4.1) 岁, 平均病程为 (12.9 ± 4.5) 个月, 男 37 例、女 33 例, 单发结石者 14 例、多发结石者 56 例。所有患者均无脏腑功能衰竭表现、急慢性胰腺炎、胆道感染、肠梗阻表现, 2 组患者一般资料、病情比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。所有患者均知情且同意参与调查, 本次研究通过医学伦理学会审批。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 在患者入院后, 予常规术前检查, 叮嘱患者做好术前准备, 术后监测患者病情, 按时记录患者生命体征, 一旦发生异常, 立刻通知医师进行处理。

1.2.2 观察组: 在对照组护理干预的基础上再予以预见性护理管理。① 高淀粉酶血症、胰腺炎的预防: 高淀粉酶血症、胰腺炎均是内镜下胆总管造影术患者术后常见的并发症, 其发生与胰腺管开口处的损伤有关, 一旦损伤部位发生血肿则会导致急慢性炎症, 引发高淀粉酶血症^[3-4]。护理过程中, 护士对患者体位进行指导, 同时指导患者饮食, 帮助患者减轻胃肠压力, 降低胰腺管损伤率和程度。麻醉清醒后, 协助患者采取半卧位休息, 术后禁食 24 h, 后予低脂流质饮食, 逐渐过渡至半流质饮食为主, 尽量不要进食会导致胀气的食物。动态关注淀粉酶检测结果, 观察有无腹痛情况, 发现异常及时通知医生处理。② 感染的预防: 胆道感染也是术后可能发生的并发症, 发生原因主要为胆汁引流失败或胆汁引流不完全, 也

有可能是细菌入侵导致感染^[5-8]。术后对患者引流管进行妥善管理, 详细观察并记录引流液的颜色、性状、量, 记录患者生命体征, 并观察患者术后有无黄疸表现。所有操作遵循无菌操作原则。③ 消化道出血的预防: 消化道出血多是由于术中止血不彻底导致, 术后对患者排便情况、呕吐症状进行观察, 记录患者大便颜色、呕吐物颜色、性质^[9-10]。注意观察患者面色、血压, 若发现患者出现面色异常、大便颜色发黑、咖啡色呕吐物或血压下降情况, 立刻通知医师处理。

1.3 观察指标

对 2 组患者护理后并发症发生情况进行调查, 并采用本院自制的调查量表对患者护理满意度进行调查。满意度量表: 总分为 100 分, ≥ 90 分为满意, 75 ~ 89 分为一般, < 75 分为不满意, 满意度即满意比例。

1.4 统计学分析

本研究数据采用 SPSS 17.0 软件进行处理, 计数资料采用 % 表示, 资料采用卡方检验, 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 资料采用 t 值检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术后并发症

观察组患者术后并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 2 组患者术后并发症发生情况 [$n(\%)$]

组别	胰腺炎	高淀粉酶血症	感染	消化道出血	消化道穿孔	合计
对照组 ($n = 70$)	3 (4.28)	0	4 (5.71)	3 (4.28)	2 (2.86)	12 (17.14)
观察组 ($n = 71$)	1 (1.41)	0	2 (2.82)	1 (1.41)	0	4 (5.63)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 护理满意度

观察组患者护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 2 组患者护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	满意	一般	不满意	满意度/%
对照组 ($n = 70$)	42 (60.00)	22 (31.43)	6 (8.57)	60.00
观察组 ($n = 71$)	58 (81.69)	10 (14.08)	3 (4.23)	81.69*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

胆总管结石会降低患者生活质量, 尽早治疗

能够更好地改善患者病情, 内镜下胆总管造影术在临床中的应用率越来越高, 其治疗效果已获得广泛认可^[11-12]。但内镜下胆总管造影术后的并发症也一直是临床关注的重点, 并发症不仅会影响患者的预后, 甚至会导致二次手术的情况, 大大增加了患者的痛苦。预见性护理能够提前对手术风险进行预知并开展一系列干预措施, 从而降低并发症发生率, 保证患者治疗安全性, 避免患者承受不必要的病痛, 已逐渐在临床中推广。

综上所述, 预见性护理能够降低胆总管结石

(下转第 174 页)