

综合护理干预应用于外伤性脾破裂脾切除术后护理的效果

金宗玉

(六安市中医院 脾胃病科)

摘要:目的:评价综合护理干预应用于外伤性脾破裂脾切除术后护理的效果。方法:将 2019 年 7 月~2021 年 3 月期间于本院行脾切除术外伤性脾破裂患者 73 例纳入研究,就综合护理干预应用效果实施对比性研究。依据盲选抽签法结果分组,对照组 37 例、观察组 36 例,予以不同术后护理措施。统计患者手术预后及康复情况差异。结果:(1)手术预后:观察组手术并发症发生率(5.56%)低于对照组(21.62%),差异显著($P < 0.05$);(2)康复情况:观察组术后胃肠蠕动、肛门排气、饮食恢复时间及住院时间较对照组均缩短,差异显著($P < 0.05$)。结论:综合护理干预在外伤性脾破裂脾切除术后护理中的应用具备显著术后促康复效果,且可有效预防相关并发症风险,临床推广性确切。

关键词:综合护理干预;外伤性脾破裂脾切除术;术后护理;临床效果

脾切除术是外伤性脾破裂患者临床首要治疗措施,受患者伤情影响,脾脏损伤后可在脏器出血同时合并脾脏肿大、左上腹疼痛等指征,且疼痛症状可随患者呼吸急促而加剧,存在一定不完全破裂向完全破裂转化风险,而持续性腹腔内出血则可在失血较多时引发失血性休克指征,应及时切除破裂脾脏控制失血,根治病因,但在术后恢复期间受原发伤情及外科治疗操作影响,存在术后并发症风险,需实施护理预防,促进患者康复^[1]。因此,为评价综合护理干预应用于外伤性脾破裂脾切除术后护理的效果,特设本次研究,详情如下:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

将 2019 年 7 月~2021 年 3 月期间于本院行脾切除术外伤性脾破裂患者 73 例纳入研究,就综合护理干预应用效果实施对比性研究。依据盲选抽签法结果分组,对照组 37 例、观察组 36 例,予以不同术后护理措施。

对照组(男/女, 23/14),年龄 24~63 岁,平均(43.55 ± 3.05)岁,脾破裂病因中车祸伤 26 例、钝器伤 7 例、刺伤 4 例;观察组(男/女, 23/13),年龄 22~65 岁,平均(43.58 ± 3.11)岁,脾破裂病因中车祸伤 26 例、钝器伤 6 例、刺伤 4 例。一般资料组间对比无统计学差异, $P > 0.05$,研究结果可比。

纳入标准:(1)临床诊断结果提示为外伤性脾破裂,符合脾切除术指征;(2)患者术后均自愿参与研究。**排除标准:**(1)手术失败者;(2)原发精神疾病、心理障碍疾病者;(3)护理不配合者;(4)合并多脏器损伤及多发性创伤骨折者。

1.2 方法

患者均在术后意识恢复、体征稳定后接受临床护理。

对照组行常规护理:即在术后临床监测、对症治疗同时,依据患者术后疼痛、不适表现等情况实施针对性护理,并做好手术切口愈合

及渗血情况观测。

观察组行综合护理干预:(1)预后风险性评估:术后依据患者手术信息、伤情诊断情况及临床病历资料信息评估患者手术预后并发症风险,制定个体化护理干预计划。(2)护理干预实施:护理实施期间需先与患者建立有效沟通,经实施心理干预措施后,保障患者护理配合度;其次,需在手术切口愈合前,避免大幅度调整患者术后体位,应在长期受压局部行衬垫处理或小幅体位调整,缓解受压情况,避免活动牵拉伤口后导致渗血,待切口基本愈合后可辅助患者自主缓慢更换体位;针对疼痛不适,需在科学评估患者疼痛程度后,合理实施镇痛措施,提升镇痛效果;饮食恢复中可在患者胃肠蠕动恢复后取少量多次喂养方案,促进胃肠功能恢复,并通过饮食补充患者所需营养成分,促进免疫系统功能恢复^[2-4]。

1.3 观察指标

统计患者手术预后及康复情况差异。

1.4 统计学方法

采用 SPSS24.0 统计学软件统计同类型数据资料组间差异性,如数据结果差异显著且 $P < 0.05$ 时,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 手术预后对比

观察组手术并发症发生率(5.56%)低于对照组(21.62%),差异显著($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 手术预后对比(n, %)

| 组别 | n | 切口感染 | 压疮 | 腹腔内出血 | 总发生率 |
|----------|----|----------|-----------|----------|--------------|
| 对照组 | 37 | 2 (5.41) | 4 (10.81) | 2 (5.41) | 21.62 (8/37) |
| 观察组 | 36 | 1 (2.78) | 1 (2.78) | 0 (0.00) | 5.56 (2/36) |
| χ^2 | | | | | 3.9839 |
| P | | | | | 0.0459 |

2.2 康复情况对比

观察组术后胃肠蠕动、肛门排气、饮食恢复时间及住院时间较对照组均缩短, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 康复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 胃肠蠕动 (h) | 肛门排气 (h) | 饮食恢复 (d) | 住院时间 (d) |
|-----|----|--------------|--------------|-------------|--------------|
| 对照组 | 37 | 32.65 ± 5.41 | 51.85 ± 6.57 | 2.32 ± 0.54 | 14.65 ± 2.19 |
| 观察组 | 36 | 27.65 ± 3.65 | 45.84 ± 5.22 | 1.52 ± 0.28 | 11.28 ± 2.05 |
| t | | 8.0637 | 5.5486 | 5.5486 | 5.5486 |
| P | | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

3 讨论

研究结果表明:(1)手术预后:观察组手术并发症发生率(5.56%)低于对照组(21.62%), 差异显著 ($P < 0.05$); (2) 康复情况: 观察组术后胃肠蠕动、肛门排气、饮食恢复时间及住院时间较对照组均缩短, 差异显著 ($P < 0.05$)。

本次研究中综合护理干预实施侧重点在于对外伤性脾破裂脾切除术患者术后并发症风险的科学评估及护理预防。可在经详细分析患者临床诊疗信息资料后, 充分明确临床并发症发生风险, 并在针对性

护理干预措施实施后, 积极规避诱发因素, 实现对患者并发症风险的有效控制, 效果显著^[5]。

综上所述, 综合护理干预在外伤性脾破裂脾切除术后护理中的应用具备显著术后促康复效果, 且可有效预防相关并发症风险, 临床推广性确切。

参考文献:

- [1]张冰冰. 综合护理干预在外伤性脾破裂脾切除术后康复中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32): 191-192.
- [2]王喆攀, 程华, 龙书美. 综合护理干预应用于外伤性脾破裂脾切除术后康复护理的疗效分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(27): 98, 101.
- [3]曹可侠, 姚杨, 陈晓琳, 等. 舒适护理干预在外伤性脾切除术后护理中的应用价值[J]. 心理医生, 2019, 25(5): 172-173.
- [4]陈元健. 创伤性脾破裂脾切除术后的护理效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(24): 176-177.
- [5]付雪蓉. 外伤性脾切除术后合并急性肺栓塞患者的急救护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(16): 109-110.

(上接第 35 页)

表 1 两组患者自我护理能力比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 护理技能 | 健康知识 | 自护责任感 | 自我概念 | 总分 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 预见性护理组(n=34) | 37.55 ± 4.39 | 27.25 ± 3.17 | 28.65 ± 5.25 | 28.25 ± 3.59 | 145.29 ± 6.35 |
| 普通护理组(n=34) | 25.25 ± 3.01 | 18.35 ± 2.49 | 16.35 ± 2.66 | 16.09 ± 2.89 | 105.39 ± 4.76 |
| t | 13.4742 | 12.8740 | 12.1861 | 15.3848 | 29.3164 |
| P | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.2 两组患者护理满意度比较

预见性护理组护理满意度评分高于普通护理组 ($P < 0.05$)。(见表 2)

表 2 两组患者护理满意度比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 护理满意度 |
|--------------|--------------|
| 预见性护理组(n=34) | 90.18 ± 4.25 |
| 普通护理组(n=34) | 77.23 ± 2.25 |
| t | 15.7024 |
| P | 0.0000 |

3、讨论

临床针对老年重症冠心病心肌梗死患者在护理期间, 预见性护理方式有效运用, 其能够在对患者个性化特点加以了解情形下, 完成针对性护理措施创建, 可使患者心理状态获得显著改善, 将其生活质量提升^[6]。具体实施期间, 能够于老年患者心理、生理特点出发, 就其负性情绪展开针对性干预, 使冠心病患者认知程度提高, 心理负担减

轻, 将自我护理能力有效提升^[5]。

综上所述, 预见性护理干预方式有效应用后, 观察患者自我护理能力以及护理满意度, 提升程度显著, 可促进老年重症冠心病心肌梗死患者整体健康状态改善。

参考文献:

- [1]刘艳菊. 规范化护理在冠心病重症监护室心肌梗死患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(15): 162-164.
- [2]朱耀辉. 重症监护室冠心病老年急性心肌梗死患者的护理方式及疗效[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13): 2077-2080.
- [3]陈丽琼. 常规护理和预见性护理在老年重症冠心病心肌梗死患者中的应用效果对比分析[J]. 中外医学研究, 2019, 17(4): 117-118.
- [4]王琼娜. 中医特色护理在冠心病重症监护室急性心肌梗死 PCI 术后护理中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(2): 167-168.
- [5]史晓霞. 老年重症冠心病心肌梗死患者的预见性护理[J]. 医药前沿, 2017, 7(35): 265-266.