

## • 护理论坛 Nursing window •

## 细化护理方案在缺血性肠病介入治疗术后并发症中的应用

孙悦华, 范岩君, 温艳红, 王 玥, 朱文洁, 许 波

**【摘要】 目的** 探讨细化护理方案在缺血性肠病介入治疗术后的可行性及满意度。**方法** 2012 年 1 月至 2020 年 4 月介入治疗术后缺血性肠病患者 60 例, 其中 2012 年 1 月至 2016 年 9 月 30 例患者采用常规护理方案(对照组), 2016 年 10 月至 2020 年 4 月 30 例患者采用细化护理方案(观察组)。比较 2 种护理方案在患者及医生中的满意度。**结果** 对照组 30 例患者满意度调查量表得分为(94.5±2.79)分, 观察组 30 例患者满意度调查量表得分为(97.8±1.39)分, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。医生对护士满意度调查结果显示, 观察组得分均高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 对比常规护理方案, 细化护理方案可以优化护理时间分配及护理工作满意度。

**【关键词】** 缺血性肠病; 术后并发症; 护理

中图分类号: R473 文献标志码: A 文章编号: 1008-794X(2022)-03-0298-03

**Application of refined nursing programme in treating post-intervention complications in patients with ischemic enteropathy** SUN Yuehua, FAN Yanjun, WEN Yanhong, WANG Yue, ZHU Wenjie, XU Bo. Department of Interventional Radiology and Vascular Surgery, Third Hospital of Peking University, Beijing 100191, China

Corresponding author: SUN Yuehua, E-mail: 1306950980@qq.com

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical feasibility and satisfaction of the refined nursing programme in treating post-intervention complications in patients with ischemic enteropathy. **Methods** A total of 60 patients with ischemic enteropathy, who received interventional treatment at hospital between January 2012 and April 2020, were enrolled in this study. Among the 60 patients, 30 patients who were hospitalized between January 2012 and September 2016 received routine nursing programme(control group), and other 30 patients who were hospitalized between October 2016 and April 2020 received refined nursing programme(observation group). The satisfaction to nursing programme among the patients and physicians were compared between the two groups. **Results** The satisfaction survey scale score in the control group was (94.5±2.79) points, which in the observation group was (97.8±1.39) points, the difference between the two groups was statistically significant( $P<0.05$ ). The score of physician satisfaction with the nurses in the observation group was remarkably higher than that in the control group, the difference between the two groups was statistically significant( $P<0.05$ ). **Conclusion** For patients with ischemic enteropathy after receiving interventional treatment, the implementation of refined nursing programme can optimize the allocation of nursing time and improve the satisfaction of nursing work when compared with routine nursing programme. (J Intervent Radiol, 2022, 31: 298-300)

**【Key words】** ischemic enteropathy; postoperative complication; nursing

急性缺血性肠病主要是由于肠系膜动脉血供突然减少、肠壁血流灌注不良导致的缺血性疾病, 可因肠管壁急性缺血坏死, 引起消化道大出血、肠

梗阻、肠穿孔、腹膜炎等严重并发症, 病死率高达 70%~90%<sup>[1-5]</sup>。消化道出血是缺血性肠病较常见的临床表现, 发生率为 2.0%~62.9%<sup>[5-12]</sup>。

介入治疗是急性缺血性肠病最主要的手术治疗措施。动脉重建术后除持续抗凝外,必要时给予肠系膜动脉置管罂粟碱灌注解痉<sup>[13]</sup>、肠系膜动脉置管尿激酶或组织型纤溶酶原激活物(t-PA)溶栓等措施<sup>[14]</sup>。本研究对急性缺血性肠病抗凝、解痉、溶栓治疗后各种并发症发生时间及处理方法进行总结,探讨新型护理模式的必要性和可行性。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2012 年 1 月至 2020 年 4 月于北京大学第三医院介入血管外科就诊的急性缺血性肠病患者 60 例,男性 47 例,女性 13 例;年龄为(60.3±12.7)岁,范围为 26~85 岁。入选标准:①接受介入手术治疗;②术后抗凝治疗;③签署知情同意书。排除标准:①精神疾患;②无法配合治疗。

### 1.2 研究方法

2012 年 1 月至 2016 年 9 月收治的 30 例患者进行常规健康宣教根据护理级别巡视患者(对照组)。对 2016 年 10 月至 2020 年 4 月收治的 30 例患者采取细化护理方案(观察组)。既往护理工作对缺血性肠病按照一级护理的要求,每小时巡视患者 1 次,但对于溶栓治疗患者肯定不足,若每小时多次观察,无论对于有丰富临床经验的主管护士还是普通护士均很难做到。细化护士观察病情时间及内容非常重要,为此,制定了抗凝期间观察内容、护士观察频次细则,见表 1。

对观察组患者采取术后细化护理观察内容及频次,细化健康教育告知内容,护士根据不同介入治疗患者重点观察内容不同,对患者及家属宣教告知,使患者及家属参与到自我照护过程中,护士能够在患者出现异常变化的第一时间通知医生,及时

对症处理。

### 1.3 评价指标

北京大学第三医院住院期间患者满意度调查表中,100 分为满意,60~99 分为一般,60 分以下为不满意。患者满意度调查量共发放 60 份,回收 60 份。医生对护士工作的满意度调查表包含 5 个条目:①对护士观察发现问题的能力;②对护士专业知识水平掌握程度;③对护士掌握病情的能量;④对所管患者的健康宣教情况;⑤对重症患者的管理能力,每个条目满分为 10 分,分值越高,对护理工作满意度越高<sup>[15-16]</sup>。医生对护士工作的满意度调查表共发放 11 份。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析。正态分布的计量资料以均数±标准差表示,比较采用 *t* 检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

对照组 30 例患者满意度调查量表得分为(94.5±2.79)分,观察组 30 例患者满意度调查量表得分为(97.8±1.39)分,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

医生对护士满意度调查结果显示,观察组得分均高于对照组。见表 2。

## 3 讨论

缺血性肠病患者于导管室急诊手术后被送入病房,虽然顺利离开手术室,但后续抗凝、解痉、溶栓等关键性治疗措施仍然在继续,且仍然受大出血、肠坏死、腹膜炎等严重并发症的威胁。因此,除确诊和及时手术外,术后护理也非常重要。护理工作的核心点之一就是护士通过专业知识的培训及学习,及时发现患者专科疾病的早期并发症的发生,及时通知医生予以对症治疗。细化护理方案能

表 1 抗凝期间观察内容、护士观察频次

| 治疗方法        | 观察内容                         | 护士观察频次                           |
|-------------|------------------------------|----------------------------------|
| 单纯肝素抗凝      | 穿刺部位                         | 穿刺部位每 2 h 观察 1 次,其余每小时观察 1 次,必要时 |
| 肝素抗凝+动脉置管解痉 | 消化道出血等                       | 每小时观察 1 次,必要时                    |
|             | 置管部位                         | 每小时观察 1 次,必要时                    |
|             | 消化道出血等                       | 每小时观察 2 次,必要时                    |
| 肝素抗凝+动脉置管溶栓 | 置管部位,消化道出血,球结膜、牙龈出血,尿管,意识状态等 | 每小时观察 2 次,必要时                    |

表 2 医生对护士满意度调查结果

| 组别         | 例数 | 对护士观察发现问题的能力 | 对护士专业知识水平掌握程度 | 对护士掌握病情的能量 | 对所管患者的健康宣教情况 | 对重症患者的管理能力 |
|------------|----|--------------|---------------|------------|--------------|------------|
| 对照组        | 30 | 7.09±0.83    | 7.27±0.65     | 7.55±1.21  | 7.27±0.79    | 7.45±0.69  |
| 观察组        | 30 | 8.45±0.69    | 8.55±0.82     | 9.0±0.77   | 8.45±0.82    | 8.36±0.92  |
| <i>P</i> 值 |    | 0.00         | 0.01          | 0.02       | 0.03         | 0.17       |

有效体现护理人员工作价值。但细化护理并不意味着无限增加护理工作量。而是通过循证护理总结护理观察重点内容。在进行细化护理的同时,需要注意平衡增加护理工作量与护理精细程度的关系,以减少护理工作量繁重对细化护理质量的影响<sup>[17-18]</sup>。缺血性肠病术后常规是一级护理。但按照一级护理的一般要求,对于动脉置管溶栓的患者每小时 1 次出血观察肯定不足,对于单纯抗凝的患者又不必要。对于溶栓患者,若每小时多次观察,对于夜班来说也是很难做到的,存在严重人力资源不足问题。

本研究中细化的护理方案是:根据术后并发症的发生风险不同,设置不同巡视频次及并发症重点观察内容。护士评估患者情况,可根据细化后的护理方案巡视病房,进行重点内容观察。由于家属和患者长期生活,制作了患者版缺血性肠病术后健康宣教告知书。向患者和家属进行术后并发症观察的宣教,健康教育后要了解患者和家属理解及回示程度。家属经医护人员指导后可同步参与到术后并发症病情观察中。本研究中,通过对患者及家属的健康宣教,患者出血恶心、呕吐、腹痛、呕血、血便时,家属能够主动通知护士,护士及时通知医生进行处理。这样,不仅增加了患者和家属对疾病的了解程度;也能使患者在护士巡视间歇期,出现异常病情变化时及时得到对症治疗;同时也对患者出院后的延续性护理有很大益处。针对缺血性肠病不同手术方法,术后并发症发生的风险不同这一特点,制定不同策略应对,从而实现科学的细化护理。既可以及时发现并发症,又能节约劳动力,使细化护理有效实施。

#### [参考文献]

[1] Lee RK, Cabrera AM. Not a heart attack but a gut attack [J].

Crit Care Nurse, 2018, 38: 51-59.

- [2] Stone JR, Wilkins LR. Acute mesenteric ischemia[J]. Tech Vasc Interv Radiol, 2015, 18: 24-30.
- [3] 潘亚娟,陈 婷,龙焱华. 缺血性肠病患者行血管内支架植入术的护理[J]. 中国临床护理, 2014, 6:102-103.
- [4] Canceco J, Winokur EJ. Mesenteric ischemia: concepts of care for the bedside nurse[J]. Gastroenterol Nurs, 2018, 41: E1-E2.
- [5] 马 鑫,尤文军,秦小杰,等. 缺血性肠病内科治疗 31 例临床分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38:1449-1450.
- [6] 颜 蕾. 35 例缺血性肠病病人的护理[J]. 全科护理, 2012, 10: 2336-2337.
- [7] 栾景源, 李 选. 孤立性肠系膜上动脉夹层国内现状及展望[J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16:865-869.
- [8] 张惠萍,梁笑霞,黄惠玲. 急性肠系膜上动脉栓塞选择性溶栓治疗的护理[J]. 当代医学, 2011, 17:129-130.
- [9] 刘 卉,肖 潇,颜蓁先,等. 37 例肠系膜血管病变致消化道出血的回顾性分析[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2018, 27:66-69.
- [10] 陈 雪. 缺血性肠病 23 例临床特点分析[D]. 重庆:重庆医科大学, 2010.
- [11] 徐赛群,刘 丽,王伟宁,等. 缺血性肠病临床特点和诊治的回顾性分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2016, 13:90-93.
- [12] 陈文君,袁 波. 肠系膜上动脉血栓介入溶栓预后因素分析及护理对策[J]. 血栓与止血学, 2017, 23:343-344.
- [13] 李 选,吴卫平. 急性非闭塞性肠系膜血管缺血的诊断和介入治疗[J]. 介入放射学杂志, 2006, 15:209-212.
- [14] 王义红,巢雄杰,闫 鑫,等. 经动脉置管溶栓治疗肠系膜上静脉血栓的护理[J]. 护士进修杂志, 2019, 34:156-158.
- [15] 雷冬英,韩 蔚,雷文翠. 医生对护士行为满意度的调查分析及对策[J]. 护士进修杂志, 2002, 17:191-192.
- [16] 杨晓莉,吕海燕,李曙光. 医生和护士对医护合作所持态度的对比研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41:466-469.
- [17] 马 琦. 家属参与式教育管理对代谢综合征患者治疗效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2015:3153-3155.
- [18] 张 旭,任蔚虹,泮燕红. 家庭赋权方案对首发脑卒中患者主要照顾者的影响研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53:133-138.

(收稿日期:2021-11-08)

(本文编辑:李 欣)