

# 同质医疗理念护理式在重症胰腺炎患者术后护理的效果

库德热提·艾山江

新疆医科大学附属肿瘤医院 新疆乌鲁木齐 830000

**摘要:**目的: 探讨同质医疗理念在重症胰腺炎患者术后护理中的应用效果。方法: 纳入我院2023年7月~2024年8月重症胰腺炎患者98例为研究对象, 随机数字法将其分为对照组和观察组各49例。2组患者均接受手术治疗, 对照组进行常规护理, 观察组在对照组的基础上进行同质医疗理念护理。比较2组的护理效果、护理满意情况、并发症及患者满意度。结果: 观察组患者术前焦虑阳性率8.16%显著低于对照组, 且疾病相关知识掌握率在97.96%较对照组更高 $P<0.05$ ; 观察组服务态度(98.10±1.52)分、操作技术(96.59±1.09)分、健康宣教(96.86±1.41)分、人文关怀(96.52±1.89)分均显著高于对照组 $P<0.05$ ; 观察组并发症总发生率为4.08%, 显著低于对照组 $P<0.05$ ; 观察组患者身体舒适度(8.02±1.34)分、切口舒适度(7.95±1.12)分、自由活动程度(6.08±0.65)分、护理态度(8.26±0.89)分、安全感(7.88±1.14)分、情绪(7.59±1.26)分均显著高于对照组 $P<0.05$ 。结论: 同质医疗理念在重症胰腺炎患者术后护理中的应用效果显著, 能够降低患者术前焦虑, 提高疾病相关知识掌握率, 提升护理质量, 减少并发症的发生, 并增强患者的舒适度和满意度。

**关键词:** 同质医疗理念护理; 胰腺炎; 重症患者; 术后; 护理效果

## 引言

重症胰腺炎是胰腺组织的广泛坏死和炎症反应, 常伴有全身炎症反应综合征(SIRS)和多器官功能障碍(MODS)<sup>[1]</sup>。尽管现代医学在SAP的治疗方面取得了显著进展, 但术后护理仍然是患者康复的关键环节; 而术后护理在SAP患者的康复过程中起着至关重要的作用, SAP患者术后可出现感染、出血、胰瘘、肠瘘等并发症不仅增加了患者的痛苦和医疗费用, 还严重影响了患者的预后<sup>[2]</sup>。因此, 高质量的术后护理对于SAP患者的康复至关重要。尽管常规护理在一定程度上满足了SAP患者的需求, 主要关注生理指标和基本护理需求, 患者往往处于被动接受的状态, 缺乏主动参与和决策的机会, 护理资源的利用效率较低, 未能充分利用患者的自身优势和资源, 导致护理效果有限<sup>[3]</sup>。同质医疗理念护理模式(HMCC)是一种以患者为中心的护理模式, 强调通过标准化、规范化和个体化的护理措施, 确保每位患者都能获得高质量、一致性的医疗服务<sup>[4]</sup>。本研究通过系统地应用同质医疗理念护理模式, 为SAP患者提供更加高质量、个性化的护理服务, 从而提高患者的康复效果和生活质量, 现报道如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

纳入我院2023年7月~2024年8月重症胰腺炎患者

98例为研究对象, 随机数字法将其分为对照组和观察组各49例。对照组患者男女比35:14; 年龄30~75岁, 平均年龄(62.34±3.19)岁; 发病原因高脂饮食、酗酒、胆结石症、胆道感染分别为21、13、8、7例。观察组男女比32:17; 年龄31~75岁, 平均年龄(62.81±3.22)岁; 发病原因高脂饮食、酗酒、胆结石症、胆道感染分别为20、12、9、8例。2组患者一般资料比较无统计学差异( $P>0.05$ ), 存在可比性。纳入标准: (1) 患者经CT、B超等影像学检查及实验室检查明确诊断为重症胰腺炎<sup>[5]</sup>; (2) 接受手术治疗; (3) 患者术后生命体征稳定, 无严重并发症或合并症; (4) 除重症胰腺炎外, 无其他严重疾病; (5) 符合知情同意。排除标准: (1) 无法耐受护理; (2) 患者或其家属拒绝接受同质医疗理念下的护理服务; (3) 存在精神疾病; (4) 患有心理疾病; (5) 存在恶性肿瘤、严重感染等其他疾病。

### (二) 方法

#### 1. 对照组

所有患者均接受手术治疗。完全清除胰腺及其周边区域的坏死组织, 且设置多根冲洗管以进行腹腔灌洗; 术后患者遵循禁食、胃肠减压以及抗感染处理等一系列治疗措施。

#### 2. 观察组

在同质医疗理念下, 对照组基础上增加专门护理小

组，制定相关制度流程。小组由专业医护构成，术后采取标准化工作流程，详细规定工作内容并培训执行。设监督反馈机制，确保规范执行。提供健康教育资料，助患者理解配合治疗。护理人员参与查房、会诊等，全面了解病情，咨询医生。设护嘱本，指导重点患者特殊护理。

**(三) 观察指标**

**1. 护理效果**

评估2组患者的焦虑阳性率和对疾病的知识掌握率，通过焦虑自评量表(SAS)<sup>[6]</sup>衡量患者的焦虑情况，共20个项目，采用4级评分，分值越高，则说明患者的焦虑情绪越严重。Cronbach's  $\alpha$  为0.842。焦虑阳性率为焦虑阳性例数除以总例数。利用自制疾病知识问卷从药物、饮食和手术知识等方面了解患者的知识掌握程度，问卷总分在21至63分，其中患者得分在57至63分为完全掌握；39至56分为部分掌握；39分以下为未掌握，知识掌握率为掌握和部分掌握率相加除以总例数。

**2. 护理满意情况**

从服务态度、操作技术、健康宣教和人文关怀方面评估2组患者的护理满意情况。

**3. 并发症**

比较2组肠瘘、继发感染及住院期间死亡并发症总发生情况，总发生率为发生例数/患者总例数。

**4. 患者满意度**

根据自行编制问卷，分别涵盖身体舒适、切口舒适及护理态度等6个层面，21个项目，采取3级评分，总得分在21至63分，患者所得分值与其满意度成正比。

**(四) 统计学分析**

通过SPSS 27.0进行分析符合正态分布，则采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，两组内比较t检验；非正态分布数据以中位数描述，使用Mann-Whitney U检验；等级资料疗效用Z检验；计数资料用[n (%)]表示，进行 $\chi^2$ 检验，P<0.05为检验标准。

**二、结果**

**(一) 护理效果**

观察组患者术前焦虑阳性率8.16%显著低于对照组，

且疾病相关知识掌握率在97.96较对照组更高P<0.05，见表1。

**表1 护理效果[n (%)]**

组别	术前焦虑阳性率	疾病相关知识掌握率
对照组 (n=49)	12 (24.49)	41 (83.67)
观察组 (n=49)	4 (8.16)	48 (97.96)
$\chi^2$	4.781	4.405
P	0.029	0.036

**(二) 护理满意情况**

观察组服务态度(98.10±1.52)分、操作技术(96.59±1.09)分、健康宣教(96.86±1.41)分、人文关怀(96.52±1.89)分均显著高于对照组P<0.05，见表2。

**表2 满意度评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	服务态度	操作技术	健康宣教	人文关怀
对照组 (n=49)	94.25 ± 1.27	94.36 ± 1.08	91.52 ± 2.41	91.52 ± 2.21
观察组 (n=49)	98.10 ± 1.52	96.59 ± 1.09	96.86 ± 1.41	96.52 ± 1.89
t	13.606	10.173	13.387	12.036
P	0.000	0.000	0.000	0.000

**(三) 并发症**

观察组并发症总发生为4.08%，显著低于对照组P<0.05，见表3。

**表3 并发症比较[n (%)]**

组别	肠瘘	继发感染	住院期间死亡	总发生率
对照组 (n=49)	1 (2.04)	3 (6.12)	5 (10.20)	9 (18.37)
观察组 (n=49)	0 (0.00)	1 (2.04)	1 (2.04)	2 (4.08)
$\chi^2$	-	-	-	5.018
P	-	-	-	0.025

**(四) 患者满意度**

在满意度方面，观察组患者身体舒适度(8.02±1.34)分、切口舒适度(7.95±1.12)分、自由活动程度(6.08±0.65)分、护理态度(8.26±0.89)分、安全感(7.88±1.14)分、情绪(7.59±1.26)分均显著高于对照组P<0.05，见表4。

**表4 患者满意度评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	身体舒适度	切口舒适度	自由活动程度	护理态度	安全感	情绪
对照组 (n=49)	5.42 ± 1.26	5.18 ± 1.63	5.76 ± 0.87	7.69 ± 0.62	6.11 ± 0.92	5.84 ± 1.32
观察组 (n=49)	8.02 ± 1.34	7.95 ± 1.12	6.08 ± 0.65	8.26 ± 0.89	7.88 ± 1.14	7.59 ± 1.26
$\chi^2$	9.895	9.804	2.063	3.679	8.458	6.713
P	0.000	0.000	0.042	0.000	0.000	0.000

### 三、讨论

本研究结果显示,在接受手术治疗的胰腺坏死组织清除患者中,观察组的术前焦虑阳性率显著低于对照组,表明同质医疗理念护理能有效缓解患者的焦虑情绪。这一发现与以往研究一致,即高质量的护理干预能够显著改善患者的负面情绪,提高其心理健康水平。可能的原因在于,同质医疗理念护理不仅关注疾病的治疗,更注重患者的心理支持,通过提供详尽的健康教育资料、专业的心理疏导等方式,使患者对疾病有更清晰的认识,减少未知带来的恐惧感,从而降低焦虑水平<sup>[6]</sup>。此外,护理人员积极参与医师查房、会诊等,确保患者获得全面、连续的医疗照护,进一步增强了患者的信任感和安全感,有助于减轻其心理压力。

研究发现,观察组疾病知识掌握率高于对照组,同质医疗理念护理提升健康素养。系统化健康教育传递准确信息,助患者自我管理,提高治疗依从性,增强自我效能感,预防并发症,加快康复。护嘱本针对重点患者书面指导,提升疾病认知水平。观察组在服务态度、操作技术、健康宣教和人文关怀等方面的护理满意度均显著高于对照组。这反映出同质医疗理念护理通过标准化的工作流程、专业化的护理团队建设以及细致入微的人文关怀,极大地提升了患者的整体护理体验。护理过程中,护理人员经过专业培训,能够在日常工作中严格执行各项护理操作规范,确保服务质量;而定期的监督与反馈机制则有助于及时发现并纠正存在的问题,持续改进护理质量<sup>[7]</sup>。此外,护理人员与医生之间的密切协作,使得患者能够获得更加全面、个性化的医疗服务,进一步提高了患者对护理工作的认可度和满意度<sup>[9]</sup>。

此外,观察组在身体舒适度、切口舒适度、自由活动程度、护理态度、安全感及情绪等多个方面的满意度评分均显著高于对照组。这表明,同质医疗理念护理不仅在技术和管理层面取得了显著成效,更在提升患者主观感受和生活质量方面发挥了重要作用。通过提供温馨、舒适的住院环境,开展形式多样的心理支持活动,护理团队成功地营造了一个有利于患者身心康复的良好氛围<sup>[10]</sup>。患者在感受到医护人员的专业与关爱的同时,也更加积极配合治疗,形成了良性循环,进一步促进了康复进程。

综上所述,同质医疗理念护理在改善胰腺坏死组织

清除术后患者的护理效果、提升护理满意度、降低并发症发生率及提高患者整体满意度,不仅为患者带来了更好的治疗体验,也为临床护理工作提供了宝贵的经验和借鉴。

### 参考文献

- [1] 卢凯宇, 张琦, 盛莉帆. 基于预警评分的预见性护理在重症急性胰腺炎患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(07): 99-101.
- [2] 王蓉, 王海鸥, 田雅丽, 等. 重症急性胰腺炎行肠内营养病人动态腹内压监测预警分级标准及干预方案的构建[J]. 护理研究, 2024, 38(14): 2501-2507.
- [3] 张少英, 王蝶, 杨亭. 基于同质医疗理念干预模式对结直肠癌造口患者术后并发症、适应水平、病耻感及自我效能的影响[J]. 中国肛肠病杂志, 2024, 44(07): 58-60.
- [4] 谭文君, 邢斌瑜, 朱皓阳, 等. 集束化中医护理干预对重症急性胰腺炎伴腹腔高压患者早期肠内营养耐受性的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(09): 1285-1289.
- [5] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [6] 罗云蓉, 方惠婷, 张生玉. 基于BISAP评分系统的护理干预对重症胰腺炎患者自我护理能力、生活质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(07): 157-160+169.
- [7] 王亚辉, 王玲玲, 宋红燕, 等. 基于同质医疗理念的创新型护理模式对微型种植体支抗口腔正畸患者的作用效果[J]. 河南医学研究, 2023, 32(24): 4587-4590.
- [8] 钱宇英, 彭文英, 徐晓. 同质化医联体护理模式对老年2型糖尿病病人血糖、自我管理能力和生活质量的影响[J]. 全科护理, 2023, 21(26): 3677-3680.
- [9] 姚静, 李娟, 程丹. 基于同质医疗理念护理干预联合缩唇腹式呼吸法在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者中的应用[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(12): 13-15.
- [10] 杨家瑛, 刘萌萌. 基于同质医疗理念的护理模式结合健康日记对结肠息肉患者服药依从性、心理弹性及复发率的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(02): 134-136.