

标准化专项护理管理对肝硬化腹水患者液体出入量记录效果的影响

叶晶晶

(广西壮族自治区南宁茅桥中心医院,广西 南宁 530000)

【摘要】目的:分析在肝硬化腹水患者中应用标准化专项护理管理对于液体出入量记录的影响效果。**方法:**纳入2019年5月~2021年9月我院接诊肝硬化腹水的102例患者为分析对象,采用双色球的方式分为参照组和观察组,每组51例。参照组实行常规护理;观察组实行标准化专项护理管理。分析两组液体出入量认知情况及记录缺陷发生情况,并选择14例医生对专项护理工作的满意度做以评估。**结果:**观察组患者对液体出入量的各项指标认知率相比参照组明显较高($P<0.05$);观察组对患者临床干预中发生估算错误、项目缺失、记录遗漏、总结错误等记录缺陷的发生率相比参照组明显较低($P<0.05$);医生对观察组专项护理干预的各项内容满意度相比参照组明显较高($P<0.05$)。**结论:**在肝硬化腹水患者中应用标准化专项护理管理对于液体出入量记录有一定的效果,可以为临床中优化护理措施做以参考,有推广价值。

【关键词】 标准化专项护理管理;肝硬化腹水;液体出入量;记录缺陷

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 B

【文章编号】 1672-3783(2022)03-07-171-03

在患者住院接受治疗的临床护理干预中,进行24小时液体的出入量记录具有重要意义,利用24小时液体的出入量记录来对机体中的电解质、水、酸碱平衡等状态做以充分反映,并且保证记录工作的正确性,可以对临床诊治工作以及治疗计划的调整给予支持^[1]。与此同时,可以有效减少因不同的液体量对于患者所产生的不良影响,降低相关并发症的发生概率。但是在临床的护理工作开展中也提出量进行记录,容易发生缺陷以及误差。肝硬化腹水的临床治疗工作开展需要依据患者容量失衡的表现特征以及对实际的液体数量做以综合评估,以此来进行治疗方案及护理计划的调整^[2]。基于此,纳入2019年5月~2021年9月我院接诊肝硬化腹水的102例患者为分析对象,探究在肝硬化腹水患者中应用标准化专项护理管理对于液体出入量记录的影响效果。

1 资料与方法

1.1 资料

纳入2019年5月~2021年9月我院接诊肝硬化腹水的102例患者为分析对象,采用双色球的方式分为参照组和观察组,每组51例。纳排标准:(1)纳入分析对象均满足2009美国肝病研究学会成人的肝硬化腹水诊治指南以及《内科学(第7版)》^[3]中的相关诊断要求;(2)纳入分析对象均经过血液、腹部超声、CT确诊为肝硬化;(3)排除存在恶性肿瘤者;(4)排除近期发生显著的消化道出血者;(5)排除心、肺等出现功能衰竭者;(6)排除肝性脑病、血性腹水者。年龄范围44~73岁,平均 (58.51 ± 5.32) 岁,肝功能A级15名,B级16名,C级20名;年龄范围45~74岁,平均 (59.53 ± 5.45) 岁,肝功能A级12名,B级15名,C级24名。纳入分析对象

临床基础资料如年龄、性别等比较无显著差异($P>0.05$),具有比较性,且患者知晓本次研究有关内容,自愿参加。

1.2 方法

参照组:实行常规护理,告知患者临床工作需要患者液体出入量做以记录,并在病房的门后进行液体出入量记录具体项目及食物量化对照表的张贴,在病房的卫生间进行公用尿壶或者是量杯的放置。

观察组:在参照组的基础上,实行标准化专项护理管理,严格依据标准化的液体出入量专项护理工作管理模式的流程,统一对护理人员做以出入量记录专项护理工作的培训,优化对患者实行的宣教方式,增加相应的干预措施,也就是护理人员在接到医嘱后对患者的文化及知识水平做以评估,采取针对性的措施开展健康教育,详细为患者讲解进行液体出入量记录的方法,并告知记录工作开展的重要意义。为患者进行个人量杯的提供,进行液体出入量记录项目表、食物量化对照表、液体出入量记录表以及笔的发放,为其讲解记录的要求以及方法,在患者的床头进行提示标识卡的悬挂,在首次进行24小时液体出入量记录由护理人员一对一地对患者做以监督,后续的记录要定时进行检查,保证记录工作的顺利开展^[4]。

1.3 评价指标

(1)液体出入量认知情况:利用调查问卷的方式来对两组患者是否知晓准确记录重要性、量杯的正确使用方法、掌握五条及以上的记录条目、是否可以食用食物的量化表等认知情况,进行记录后开展分析。

(2)记录缺陷发生情况:在临床护理干预中记录两组患者

出现的估算错误、项目缺失、记录遗漏、总结错误等有关记录缺陷情况,进行记录后开展分析。总发生率 = 各项缺陷出现的人数相加 / n * 100%。

(3) 医生对专项护理工作满意度:选择液体出入量的专项护理工作满意度评估表来对 14 名医生进行调查对临床护理工作开展的满意度情况,评估内容主要有:医嘱及时执行、医嘱准确执行、及时发现病情变化、准确判断病情、准确报告病情、及时交流、健康教育、知识水平、护患记录报告相同、重视程度等,各项评分范围是 0-5 分,总分范围是 0-50 分,分值越高表示对患者此项临床护理工作开展越满意。

1.4 结果统计

表 1 两组患者对液体出入量认知情况了解比较 [n(%)]

组别	n	明白准确记录重要性	量杯使用	记录条目明确	食物量化对照表使用
参照组	51	44(86.27%)	43(84.31%)	42(82.35%)	41(80.39%)
观察组	51	50(98.04%)	49(96.08%)	50(98.04%)	50(98.04%)
χ^2	--	4.8830	3.9913	7.0957	8.2537
P	--	0.0271	0.0457	0.0077	0.0041

2.2 两组患者记录缺陷发生情况对比

参照组患者出现估算错误、项目缺失、记录遗漏、总结

利用 SPSS26.0 对本次纳入患者相关数据做以分析,采用 t 来对专项护理各项工作的满意度等计量资料做以检验,选择平方差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式进行表示;采用卡方 (χ^2) 来对液体出入量认知情况、记录缺陷发生情况等计数资料做以检验,选择百分数 (%) 的形式进行表示,若是检验结果 $P > 0.05$ 就表示统计学无显著差异,若是检验结果 $P < 0.05$ 就表示检验结果具有显著的统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者对液体出入量认知情况了解对比

参照组患者对于液体出入量各项指标的认知率均低于观察组 ($P < 0.05$),详细数值如表 1。

错误等记录缺陷的发生率高于观察组 ($P < 0.05$),详细数值如表 2。

表 2 两组患者记录缺陷发生情况比较 [n(%)]

组别	n	估算错误	项目缺失	记录遗漏	总结错误	总发生率 (%)
参照组	51	2	3	4	3	12(23.53%)
观察组	51	1	1	1	1	4(7.84%)
χ^2	--	--	--	--	--	4.7442
P	--	--	--	--	--	0.0294

2.3 医生对两组专项护理工作满意度对比

医生对参照组专项护理干预各项内容的满意度低于观察

组 ($P < 0.05$),详细数值如表 3。

表 3 医生对两组护理人员专项护理工作满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	医嘱及时执行	医嘱准确执行	及时发现病情变化	准确判断病情
参照组 (n=14)	3.09 ± 0.23	3.13 ± 0.31	3.13 ± 0.41	3.21 ± 0.35
观察组 (n=14)	4.15 ± 0.56	4.24 ± 0.41	4.15 ± 0.54	4.24 ± 0.62
T	6.5514	8.0802	5.6289	5.4130
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

续表 3

组别	准确报告病情	及时交流	健康教育	知识水平
参照组 (n=14)	3.11 ± 0.42	3.14 ± 0.32	3.15 ± 0.63	3.11 ± 0.58
观察组 (n=14)	4.19 ± 0.52	4.16 ± 0.45	4.18 ± 0.65	4.13 ± 0.59
T	6.0455	6.9117	4.2575	4.6129
P	0.0000	0.0000	0.0001	0.0001

续表 3

组别	护患记录报告相同	重视程度	总满意度
参照组 (n=14)	3.11 ± 0.44	3.11 ± 0.39	31.29 ± 4.08
观察组 (n=14)	4.15 ± 0.62	4.11 ± 0.62	41.70 ± 5.58
T	5.1184	5.1083	5.6348
P	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

出现肝硬化腹水的患者在临床治疗工作开展中需要合理进行利尿,适当开展放腹水,控制液体的入量,但是在进行利尿方腹水的临床治疗工作开展中,如果没有恰当的护理干预,可能导致患者电解质发生紊乱,从而引起肝性脑病等相关并发症,进一步加重患者的病情,从而延缓其病情的康复时间^[5]。合理对肝硬化腹水患者控制其液体的出入量,可以有效预防相关并发症的出现,有相关研究资料显示^[6],大多患者对于液体出入量监测及记录的认知水平相对较低,并且较多的患者对液体出入量记录的主要目的及重要性缺乏了解,部分患者对于利尿剂服用的相关注意事项不了解,在进行液体出入量记录时,对其中的内容缺乏一定的认知程度。而临床中患者对液体出入量记录开展的目的及意义是否了解,对临床中遵医行为的履行具有较大影响。

在此次纳入 102 例分析对象其结果显示:观察组患者对明白准确记录重要性、量杯使用、记录条目明确、食物量化对照表使用等认知率明显高于参照组患者(P<0.05),由此可以看出标准化的专项护理管理可以提升肝硬化腹水患者对于液体出入量的管理认知。分析其原因是由于在临床护理工作开展中,加强对患者开展液体出入量相关知识的讲解,加强对患者开展液体出入量记录的指导,使患者对液体变化量相关指标的提示充分理解,并且促使患者掌握液体出入量正确测量及记录方法,从而提高患者在临床中治疗及护理工作开展的配合度。有相关的研究资料显示^[7],大多患者对于液体出入量的记录目的以及方法并不清楚,对所记录的数据缺乏一定的客观性,明白液体出入量记录行为的患者相对不明白患者数据的准确性较高,对于疾病有关知识认知程度较低的患者在进行液体出入量数据的记录时多以主观的评估为主,并且患者的记录行为与认知水平有着直接关系。在此次纳入 102 例分析对象其结果显示:观察组患者在临床护理工作开展中出现估算错误、项目缺失、记录遗漏、总结错误等记录缺陷事件的发生率低于参照组(P<0.05),由此可以看出标准化的专项护理管理可以降低患者在进行液体出入量记录开展中有关缺陷事件的发生概率。分析其原因是由于在临床中,护理人员加强对肝硬化腹水患者开展健康知识宣讲的同时,重视对患者进行目的性的知识讲解,使患者可以正确对待液体出入量的记录工作,掌握正确的测量及记录方法,减少记录

缺陷事件的发生,提高记录工作开展的准确率,与此同时,可以提高患者在液体出入量管理中的自我管理能力^[8]。标准化的专项护理管理可以提高肝硬化腹水患者对开展液体出入量记录的正确认知程度,降低在住院治疗工作开展中记录缺陷事件的发生频次,使患者在规范的护理干预中积极配合。在此次纳入 102 例分析对象其结果显示:医生观察组专项护理干预的各项内容满意度高于参照组(P<0.05),由此可以看出标准化的专项护理管理可以提高医生对临床护理工作开展的满意度。分析其原因是由于患者的认知程度与临床护理效果、满意程度具有递进的关系,标准化的液体出入量专项护理管理可以加强患者对疾病有关知识的认知,提升临床中自我的管理能力,从而促使临床护理工作的质量及医生对临床工作开展的满意度。

总之,标准化专项护理管理在肝硬化腹水患者中应用对液体出入量记录中具有较好的效果,提高患者对液体出入量记录的正确认知,降低临床中记录缺陷事件的发生概率,保证记录数据的真实有效性,从而促使临床治疗及护理工作有效开展。

参考文献

- [1] 李巍. 标准化护理程序在重症监护室心力衰竭患者病情观察中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2019,17(3):228-229.
- [2] 夏婷. 标准化专项护理管理对肝硬化腹水患者液体出入量记录效果的影响[J]. 中国卫生产业, 2020,17(2):56-57.
- [3] 闫小妮, 王莹, 邢娟丽, 等. 标准化专项护理管理对肝硬化腹水患者液体出入量记录效果的影响[J]. 广西医学, 2019,41(3):393-395.
- [4] 潘艳. 标准化护理程序在重症监护室心衰患者病情观察中的应用分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017,4(28):130.
- [5] 程雪梅. 中西医结合护理对肝硬化腹水患者治疗效果的影响[J]. 中国保健营养, 2017,27(9):210.
- [6] 韩贵娟. 护理干预降低肝硬化腹水患者上消化道出血发生率的效果分析[J]. 医学信息, 2020,33(z1),303-304.
- [7] 张冷祯. 标准化护理程序在重症监护室心衰患者病情观察中的应用分析[J]. 心理医生, 2018,24(7):255-256.
- [8] 郭亚文. 标准化专项护理管理对心力衰竭患者出入量记录准确性的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020,31(9):1481-1482.