

优质护理用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果观察

刘 佳

成都市第五人民医院 四川成都 611130

〔摘 要〕目的 分析优质护理在胆囊结石腹腔镜术后患者中的应用效果。方法 选取在我院行腹腔镜手术治疗的胆囊结石患者 60 例，随机分成观察组（术后给予优质护理）和对照组（术后给予常规护理）各有 30 例患者。比较两组患者的护理效果。结果 观察组患者术后各项指标恢复时间，均显著比对照组更短（ $P < 0.05$ ）；观察组患者术后疼痛程度，显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组患者的护理满意度，显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 对腹腔镜手术治疗的胆囊结石患者，在术后配合优质护理干预，能够显著缩短患者术后康复时间，有效缓解患者术后疼痛程度，从而提高患者护理满意度。

〔关键词〕优质护理；胆囊结石；腹腔镜术；应用效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）02-173-02

0 前言

胆囊结石是临床上常见的一种肝胆外科疾病，临床对于胆囊结石的治疗主要以手术治疗为主^[1]。传统的开腹手术由于创伤较小，不利于患者术后康复，导致其临床应用受到了局限^[2]。腹腔镜手术以其创伤较小，并发症较少，术后恢复较快等优势而在胆囊结石的治疗中表现出了较大的应用优势。尽管腹腔镜手术属于微创手术，对患者创伤较小，但其毕竟属于一种有创疗法，因此，对于腹腔镜手术治疗后的胆囊结石患者来说，仍需配合优质护理服务来帮助患者改善术后康复效果^[3]。笔者以下就对优质护理在胆囊结石腹腔镜术后患者中的应用效果进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2018 年 7-12 月期间在我院行腹腔镜手术治疗的胆囊结石患者中选择 60 例，随机分成观察组（术后给予优质护理）和对照组（术后给予常规护理）各有 30 例患者。两组患者的基本资料（见下表）。

两组患者基本资料具体状况：

组别	性别（例）		年龄（岁）	平均年龄（岁）
	男	女		
观察组 n=30	14	16	21-65	37.6±4.5
对照组 n=30	15	15	23-64	36.8±3.8

注：两组患者基本资料无显著差异性（ $P > 0.05$ ），可对比。

1.2 临床方法

两组患者均行腹腔镜手术治疗，术后对照组配合常规护理，观察组则给予优质护理，具体如下：

（1）病情观察

严密观察患者的术后情况，尤其是对于一些术前病情较严重，年龄较大的患者，术后需加强对其进行各项生命体征的监测，严密关注术后病变变化。

（2）并发症干预

严密观察患者是否出现呕吐症状，积极找出引起呕吐的原因，要明确中枢性呕吐和反射性呕吐，并给予相应处理。其次要观察患者是否流出大量胆汁，一旦患者流出大量胆汁，护理人员一方面要及时报告主治医师，另一方面要仔细记录胆汁的颜色、性状。腹腔内出血也是腹腔镜胆囊切除术后常见的一种并发症，主要是由于在手术治疗过程中钛夹没有固定好。因此，护理人员需观察患者术后是否存在腹腔内出血，对于出现腹腔内出血的患者及时给予相应的治疗处理。

（3）饮食指导

患者术后 8h 若无腹痛、腹胀等症状，则可饮用少量的水，及流质食物，禁止进食坚硬、难以消化的食物。随着患者的恢复可逐渐恢复其饮食。

1.2.4 康复指导

指导患者术后的注意事项、恢复期的注意事项，以及一些必要的自我护理知识，提升其自我护理能力。指导患者掌握自我血糖监测方法，及正确的胰岛素注射方式，告知其坚持遵医嘱使用降糖药物^[8]。

1.3 统计学处理

用 SPSS21.0 对数据进行处理，患者的术后首次下床时间、排气时间、首次进食时间、排便时间和术后住院时间，疼痛评分等数据用“±”表示，借助 t 检验进行比较；护理满意度等数据用“%”表示，借助 χ^2 检验进行比较。当统计值 $P < 0.05$ ，则表明比较差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复情况比较

患者术后首次下床时间、排气时间、首次进食时间、排便时间和术后住院时间，观察组均显著比对照组更短（ $P < 0.05$ ），比较差异具有显著性。如下表：

表 1：两组患者术后恢复情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	首次下床时间（h）	排气时间（h）	首次进食时间（h）	排便时间（h）	术后住院时间（d）
观察组（n=30）	12.0±5.4*	8.3±1.5*	6.1±0.7*	11.1±3.7*	9.2±2.2*
对照组（n=30）	25.5±4.6	17.8±3.4	18.4±2.7	20.3±6.7	5.2±0.8

注：与对照组对比，* $P < 0.05$ 。

观察组患者术后疼痛评分显著低于对照组，且护理满意度（下转第 175 页）

2.2 两组患者术后疼痛程度和护理满意度比较

2.2 对比并发症情况

A 组的并发症发生率为 9.68%，B 组为 30.77% ($P < 0.05$)，详见表 2。

表 2：对比并发症情况 [n (%)]

分组	例数	咽喉干痒	肺炎	感染	发生率
A 组	31	2 (6.45)	1 (3.23)	0	9.68 (3/31)
B 组	26	4 (15.38)	3 (11.54)	1 (3.85)	30.77 (8/26)
χ^2	—	—	—	—	4.039
P	—	—	—	—	0.045

3 讨论

糖皮质激素 (ICS) 与 β_2 受体激动剂 (LABA) 是 AECOPD 患者雾化吸入的常用药，能够增强呼吸道黏膜的清除能力，消除呼吸困难等症状，缓解呼吸肌的疲劳感^[2]。其雾化吸入效果较佳，但需要结合护理干预，以确保治疗安全。临床路径护理针对该病患者的以往治疗经验制定出全面的护理措施，通过操作护理可提高雾化吸入治疗的科学性，促进患者排出痰液^[3]。管道护理可保证雾化器的清洁度，避免因管道因素导致上呼吸道感染，可避免医源性不良事件。药物护理可提高用药合理性，针对患者情况给予个体化治疗，具有人文性特征。健康教育可消除患者的不良心理，提高其疾病认知度。以上护理措施利用患者的治疗依从性提升^[4]。结果为：A 组的血气分析与肺功能指标均优于 B 组 ($P < 0.05$)；并发症发

生率 (9.68%) 低于 B 组 (30.77%) ($P < 0.05$)。可见，临床路径护理可改善该病患者的肺功能指标，确保其治疗安全，应用效果较佳。

[参考文献]

- [1] 程晶晶. COPD 急性期患者呼吸道雾化吸入临床路径护理体会 [J]. 母婴世界, 2015, 4(14):277-277, 278.
- [2] 王莉. COPD 急性期患者呼吸道雾化吸入的临床护理观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 7(33):329-330.
- [3] 张昭, 张婷婷, 彭瑞敏, 等. 不同雾化吸入方式对慢性阻塞性肺疾病急性期的临床疗效 [J]. 中华肺部疾病杂志 (电子版), 2015, 8(4):55-56.
- [4] 任志红, 高颖. 雾化辅助治疗 COPD 急性发作期患者的护理体会 [J]. 大家健康 (下旬版), 2016, 10(1):218-219.

(上接第 172 页)

示在儿科护理工作中医护纠纷事件越来越多，其中患儿坠床摔伤等情况屡见不鲜，产生这一现象的主要因素就是护理工作不到位。儿科的患儿本就比较特殊，就决定了儿科科室注定具有高风险性，因此分析儿科患儿在护理中存在的安全隐患因素并采取有效的防范措施是十分有必要的。目前优质综合性合理措施已经在儿科护理中得到了广泛的普及和应用，本次调查证明，观察组 90 例患儿实行优质综合性的护理措施较对照组实行的常规护理措施相比，其护理满意程度以及意外情况的发生率都明显的优于对照组，优质综合性的护理措施能够根据护理工作中可能会出现的安全隐患因素进行分析，并且能够提出有效的防范措施，能够有效的避免和降低意外情况的发生频率。

综上所述，儿科患儿具有一定的特殊性，在其住院治疗

期间实行优质综合性的护理措施，不仅能够降低意外情况的发生频率，还能有效的提升家长对护理工作的满意程度，优质综合性护理措施值得在进行临床推广。

[参考文献]

- [1] 曾芬, 冯皓, 于淑芹, 尚黎, 白凤芝. 儿科护理管理中存在的安全隐患分析及防范对策 [J]. 河北医药护理学杂志, 2015, 35(12): 1915-1916.
- [2] 李中伟, 石燕, 程云芳, 宋焕玲, 唐婷婷. 儿科护理安全隐患相关因素分析及防范对策 [J]. 检验医学与临床, 2017, 05(14): 190-191.
- [3] 刘颖, 薛秀丽, 胡亚妮, 陈淑云, 等. 儿科护理安全隐患相关因素分析及防范对策 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 15(32): 162-163.

(上接第 173 页)

度显著高于对照组，比较差异具有显著性 ($P < 0.05$)。如下表

表 2：两组患者术后疼痛程度和护理满意度比较

组别	术后疼痛评分 (分)	护理满意度 [n (%)]
观察组 (n=30)	2.88±1.37*	28 (93.33) *
对照组 (n=30)	5.20±2.10	24 (80.00)

注：与对照组对比，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

优质护理是当前临床大力普及的一种护理模式，其护理措施实施的核心在于“实现护理服务的优质化”，从护理方案的制定到最终的护理实施，始终围绕着这一核心理念进行^[4]。其最大的优势在于，护理实施过程中不仅兼顾了患者的个体化差异，同时也注重护理干预实施的全面性，以此来达到改善患者临床疗效的目的^[5]。本次研究中，对行腹腔镜手术治疗后的胆囊结石患者实施优质护理，获得了显著成效。

综上所述，对腹腔镜手术治疗的胆囊结石患者，在术后配合优质护理干预，能够显著缩短患者术后康复时间，有效缓解患者术后疼痛程度，从而提高患者护理满意度。

[参考文献]

- [1] 陆宏霞, 班彩琴. 腹腔镜胆囊切除术的围手术期优质护理在老年胆结石患者中的应用 [J]. 牡丹江医学院学报, 2017, 38(03): 151-152.
- [2] 陆树玲, 李晓芹, 尚乃霞. 腹腔镜治疗高龄胆结石患者的围手术期护理体会 [J]. 中外医学研究, 2018(03): 110-111.
- [3] 刘培会. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期实施优质护理的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(05): 113-114.
- [4] 汤雪丽. 优质护理用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2016(24): 105.
- [5] 张乃霞. 优质护理用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(07): 58.