

综合性管理模式在胆结石患者护理中的应用及对生活质量的影响

覃佩莎

柳州市中医医院（柳州市壮医医院） 广西柳州 545001

〔摘要〕目的 探讨综合性管理模式在胆结石患者护理中的应用及对生活质量的影响。方法 选取 2020 年 4 月～2021 年 5 月我院 82 例胆结石患者以随机数字表法分组，A 组采用常规护理干预（41 例），B 组接受综合护理管理干预（41 例），评估两组干预效果。结果 B 组患者干预后视觉模拟疼痛量表（VAS）及汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评分均低于 A 组，其生活质量量表（SF-36）得分显著高于 A 组；B 组并发症发生率低于 A 组，其患者满意度高于 A 组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 综合性管理模式开展后，可有效缓解胆结石患者疼痛程度及负面情绪，并减少其术后并发症，促使患者生活质量改善，从而提高满意度。

〔关键词〕综合性管理模式；胆结石；护理；生活质量

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2021）06-154-02

胆结石是肝胆外科常见疾病，其主要是由于机体胆固醇与胆汁酸浓度比例发生变化而导致胆汁出现淤滞现象，最终形成结石；本病发生与妊娠、肥胖、高脂饮食等因素密切相关^[1]。既往采取的常规治疗方案结石容易复发，故临床针对胆结石多采用手术切除治疗方案；其中腹腔镜微创术式以其创伤小、术后机体恢复快等优势在胆结石切除术中得到广泛应用^[2]。围术期护理质量与患者手术疗效及术后康复存在直接联系。故本研究对我院胆结石患者开展综合性护理管理模式，分析其实施效果，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 4 月～2021 年 5 月我院 82 例胆结石患者为观察对象。A 组男女比例 21:20，年龄 35～68 岁，均值（51.46±3.95）岁；B 组男女比例 22:19，年龄 36～67 岁，均值（51.43±3.98）岁。两组一般资料比较， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者在入院后均进行腹腔镜手术治疗，A 组：护理人员常规告知患者手术时间，并开展健康教育及用药指导等干预措施。

B 组：综合性护理管理模式：（1）心理疏导：术前访视过程中，手术室护士向患者提供咨询服务，细致讲解手术及麻醉相关知识，并通过讲述成功治疗案例、病友交流分享经验等方式减轻其不良情绪，增强患者手术治疗信心；护士及时向患者介绍腹腔镜手术的优势、目的及具体流程，以消除其心理负担，负性情绪过重者可适当应用镇静药物。（2）准备工作：术前护士督促患者戒烟忌酒，并加强运动锻炼；术前 6h 禁固体食物，麻醉前 2h 予以患者 400ml 术能口服。（3）

饮食干预：①术前护士为患者提供科学合理的饮食方案，指导其多选择富含优质蛋白及维生素的食物，尽可能控制摄入食物的热量，减少碳水化合物的摄入，进食遵循少食多餐原则。②在患者苏醒后予以 15ml 左右温水服用，术后早期进食。（5）病情观察：护理人员在患者术后对其血压、体温及血氧饱和度等指标实施监测，积极预防并发症的发生；对患者腹腔置管引流情况进行严密观察，查看引流液变化，并确保其处于通畅状态，若发现异常及时采取相应处理措施。

1.3 观察指标

（1）借助视觉模拟疼痛量表（VAS）对患者术后切口疼痛程度进行评价，刻度为 0 表示无痛感、刻度为 10 表示剧痛难忍；采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评估患者心理状态，超过 7 分为可能有焦虑，得分越高心理状态越差；运用生活质量量表（SF-36）评价干预前后两组生活质量，总分为 100 分，分值越高生活质量越佳^[3]。（2）统计并发症发生情况并发放自制满意度量表（十分制）调查两组患者对护理的满意程度，超过 7 分为满意。

1.4 数据处理

运用统计软件 SPSS21.0，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料、行 t 检验， $[n(\%)]$ 表示计数资料、行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有意义。

2 结果

2.1 临床指标

两组干预前疼痛程度、心理状态及生活质量比较， $P > 0.05$ ，B 组干预后 VAS、HAMA 评分均低于 A 组，其 SF-36 得分明显高于 A 组（ $P < 0.05$ ），见表 1：

表 1 两组临床指标改善情况（ $\bar{x} \pm s$ ， $n=41$ ）

组别	VAS 评分		HAMA 评分		SF-36 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
A 组	6.45±1.10	4.79±0.80	21.67±3.38	15.18±2.10	71.54±4.78	82.03±4.25
B 组	6.42±1.03	3.54±0.72	21.45±3.26	10.42±1.37	71.49±4.86	90.46±2.87
t	0.127	7.437	0.300	12.156	0.047	10.526
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 并发症发生率

B 组并发症发生率明显低于 A 组, 患者满意度显著高于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 两组并发症发生率及患者满意度比较 [n (%)]

组别	n	出血	泌尿系 统感染	切口愈 合不良	并发症 发生率	患者 满意度
A 组	41	1	3	3	7 (17.07)	34 (82.93)
B 组	41	0	0	1	1 (2.44)	39 (95.12)
χ^2					4.986	6.248
P					$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

大部分胆结石患者缺乏对疾病及腹腔镜术式的认知, 再加上过分担忧病情, 容易产生恐惧、焦虑等负面情绪; 常规围手术期护理干预多以基础护理为核心, 往往忽略患者情绪变化对手术造成的不利影响^[4]。故针对围术期患者积极开展科学合理的护理干预显得尤为必要。

王义玲^[6]等学者报道中认为, 综合护理模式可在患者治疗过程中通过预防并干预外界不良因素以减少对病情的不利影响, 并提高患者舒适度及生活质量, 从而加快患者恢复进程。本研究结果显示, B 组患者干预后 VAS、HAMA 及 SF-36 评分均优于 A 组, 分析原因可能为综合性护理管理要求护士更加注重患者内心真实感受及情感需求, 通过充分站在患者角度予以人性关怀, 可有效缓解患者负面情绪, 从而提高其机体疼痛耐受程度及免疫功能, 可为手术疗效提供保障, 并有助于患者住院生活质量改善。综合护理管理通过在术后为患者提供科学合理的营养指导并鼓励其及早下床开展活动, 可促进

肠道蠕动, 加快其胃肠道功能恢复速度; 同时, 在一定程度上缩短患者导尿管留置时间, 从而降低其发生泌尿系统感染的风险。此外, 机体充分吸收营养物质, 可增强患者抵抗力, 可促使患者手术切口良好愈合, 术后康复起到良好促进作用。本研究中, B 组患者并发症发生情况少于 A 组, 充分说明综合管理对胆结石患者并发症可起到良好预防作用。上述综合管理措施干预开展后, 可有效减轻患者心理负担, 并充分激发其主观能动性, 积极配合临床医疗工作, 以获得良好护理效果, 从而提高患者对护士的满意程度。

综上所述, 综合护理管理模式在临床应用后获得满意效果, 不仅能够有效减轻胆结石患者焦虑情绪及疼痛症状, 还可降低其并发症发生率, 有助于患者生活质量及满意度提高, 值得临床采纳与推广。

[参考文献]

- [1] 李玲. 全面护理对胆结石手术患者术后康复的作用 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(15):2094-2096.
- [2] 于银平, 朱佳立. 个体化护理在胆结石患者围术期护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(24):60-61.
- [3] 李爱霞. 优质护理管理对胆结石手术生活质量的影响研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(74):98-99.
- [4] 杨军玲, 雒娟妮, 张媛, 等. 浅析人性化护理干预措施对胆结石手术病人生活质量与不良心理的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(12):2011-2012.
- [5] 王义玲, 彭红, 倪序美, 等. 综合模式干预在腹腔镜治疗胆囊结石合并轻中度急性胰腺炎患者围手术期中的应用价值 [J]. 武警后勤学院学报 (医学版), 2021, 30(7):163-164.

(上接第 152 页)

提高患者救治率。

研究结果显示: 从护理质量评分看, 对比结果 ($P < 0.05$), 研究组护理质量评分更高, 与参照组比较, 差异显著; 从抢救时间和救治成功率看, 对比结果 ($P < 0.05$), 研究组抢救时间更短, 救治成功率更高, 与参照组比较, 差异显著。通过组建完整专业的团队, 并加强培训和考核, 可以提高急救效率; 院外救护可以第一时间到达现场, 了解患者状况, 并及时处理首要危及患者生命的因素, 以降低患者死亡率; 转送途中密切监测, 并及时与院内联系, 可以避免患者在转运途中出现生命危险; 院内提前做好接诊准备, 可以使患者第一时间获得救治, 缩短抢救时间, 提高救治率; 院内救护时密切观察, 严格遵医嘱, 可以提高救治效率; 通过心理护理, 可以提高患者配合度, 还可以减少情绪应激对病情的影响;

家属的心理护理可避免护患纠纷的发生, 提高家属配合度。

综上所述, 对急危重症患者实施整体性急诊急救护理, 可以提高护理效率, 缩短患者抢救时间, 提高救治率。

[参考文献]

- [1] 蒋芬萍. 整体性急诊急救护理对急诊危重症患者的实际临床效果及对缩短急救时间的作用分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(12):122-123.
- [2] 宋春丽. 整体性急诊急救护理对急诊危重症患者抢救效果的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(3):93-94.
- [3] 刘静. 整体性急诊急救护理在急诊危重症患者中的应用研究 [J]. 中国现代医生, 2020, 58(26):164-167.
- [4] 项思博. 整体性急诊急救护理用于急诊危重症患者的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):24.

(上接第 153 页)

院到社区无缝隙护理这一模式在实际应用中具有良好的效果, 能够有效的改善患者的躯体功能、社会功能以及心理功能, 从而改善患者的物质生活状态, 利于加强对疾病的控制并改善预后, 值得在临床对其作进一步推广。

[参考文献]

- [1] 李晓娜. 进一步探讨从医院到社区无缝隙护理模式在慢性心力衰竭患者治疗中的应用 [J]. 北京医学, 2017, 39(004):418-419.
- [2] 刘碧云. 慢性心力衰竭患者实施从医院到社区无缝隙

护理管理模式的效果 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2019, 008(004):176-177.

[3] 胡家丽, 代静. 慢性心力衰竭患者从医院到社区无缝隙护理管理模式的应用 [J]. 饮食保健, 2019, 006(006):128.

[4] 马丽娅, 郝莉, 李杨静, 等. 慢性心力衰竭患者接受从医院到社区的无缝隙护理管理模式价值观察 [J]. 饮食保健, 2018, 005(004):223.

[5] 王雪, 蔡红. 慢性心力衰竭患者经无缝隙护理管理模式 (从医院到社区) 的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 62(171):120-120.