

胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术应用全面护理模式的效果研究

刘 璐

浙江省台州医院 317000

〔摘 要〕目的 分析胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术应用全面护理模式的效果。方法 研究探讨了 52 例胆结石患者的护理效果，患者在 2019 年 1 月至 2021 年 1 月收治入组，通过随机抽签分组后，一组实施常规护理，为对照组，一组实施全面护理模式，为试验组，对比两组患者各项指标以及并发症发生情况。结果 试验组术中出血量、肛门通气时间以及住院时间分别为 (41.89 ± 3.58) ml、 (15.54 ± 2.21) h、 (3.14 ± 0.48) d，优于对照组，组间差异显著， $P < 0.05$ ；在切口感染、腹胀、腹痛以及切口渗血方面，研究组较低，分别为 3.84%（1 例）、3.84%（1 例）、7.69%（2 例）、0.00%（0 例），组间差异显著， $P < 0.05$ 。结论 胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术实施全面护理模式后，有效缓解了术中出血量、肛门通气以及住院时间，并降低了并发症发生情况，建议将该方案推广于临床。

〔关键词〕胆结石患者；腹腔镜胆囊切除术；全面护理；效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）05-076-02

胆结石在临床上较为常见，该病主要发生在胆囊以及胆管处，该病主要是由胆道感染所造成的。目前，临床上治疗该病通常为手术以及非手术治疗，对于严重型患者必须采用手术进行治疗，而腹腔镜胆囊切除术是临床上一种新型的手术方式，该手术属于微创手术，因此对患者造成的创伤小，已广泛应用在临床上，治疗效果良好，但是手术出血量的问题并未根除，因此，有研究指出，患者在临床上实施腹腔镜胆囊切除术时给予护理进行干预，可有效地改变手术结果，提高临床疗效^[1]。故，文章探讨了胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术应用全面护理模式的效果，并选取了 2019 年 1 月至 2021 年 1 月收治入组的 52 例胆结石患者进行护理，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究探讨了 52 例胆结石患者的护理效果，患者在 2019 年 1 月至 2021 年 1 月收治入组，通过随机抽签分组后，一组实施常规护理，为对照组，一组实施全面护理模式，为试验组，每组各 26 例患者。对照组男性患者 16 例，女性患者 10 例，年龄位于 35~64 岁之间，平均值 (49.52 ± 2.48) 岁；试验组男性患者 13 例，女性患者 13 例，年龄位于 36~68 岁之间，平均值 (52.01 ± 2.89) 岁。所有患者都将实施腹腔镜胆囊切除术，患者及家属签署知情同意书，可以排除肝肾脏器损害患者，两组患者一般资料差异性比较无统计学意义， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理，护理人员在手术前给予患者易消化食物进行食用，并在术前 8h 禁食以及 4h 禁水；术中密切观察患者的生命体征，指导患者呈仰卧位姿势的同时待患者血压以及脉搏稳定后改变患者姿势为半卧位，并对患者的各项指标进行观察，如若患者出现疼痛时，应立即通知医生进行治疗，最后在术后保持患者伤口干燥，避免出现感染等情况，并在术后 2d 为患者提供流食，促进患者的营养摄入。

试验组实施全面护理模式，护理人员在术前对患者的详细资料进行了解并记录，然后根据患者的病情情况制定针对性的护理方案，因患者在手术前通常会出现负面情绪，因此，护理人员应与患者进行沟通，了解患者负面情绪的缘由，对

此展开进行心理疏导，可通过对患者讲解成功案例，提高患者的自信心，缓解负面情绪；手术时首先利用碘伏为患者切口周围皮肤进行清理，密切观察医生的操作方式，及时为医生提高手术时所需的设备以及药物，降低患者患处暴露在外时间，减少感染的发生率，并在手术结束后将患者送入病房，同时对患者的各项指标进行观察；手术后指导患者下床活动，并嘱咐患者应保持良好的作息时间以及饮食习惯，促进患者术后的恢复速度。

1.3 观察指标

对比两组患者各项指标，具体包含为术中出血量、肛门通气时间以及住院时间；比较两组患者并发症发生情况，主要为切口感染、腹胀、腹痛、切口渗血以及总发生率。

1.4 统计学分析

数据以 SPSS23.0 检验差异，计数资料、计量资料以 χ^2 和 t 值检验，以百分数、（均数 $\pm$ 标准差）表示， $P < 0.05$ 为研究有统计学意义。

2 结果

2.1 两组各项指标分析

试验组各项指标情况优于对照组，组间差异显著， $P < 0.05$ 。见表 1

表 1 两组各项指标对比

组别 (n=26)	术中出血量 (ml)	肛门通气时间 (h)	住院时间 (d)
试验组	41.89 ± 3.58	15.54 ± 2.21	3.14 ± 0.48
对照组	53.67 ± 5.64	24.21 ± 3.68	7.34 ± 2.15
T	8.9916	10.2987	9.7215
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组并发症发生情况分析

两组并发症发生情况研究组较低，组间差异显著， $P < 0.05$ 。见表 2

3 讨论

胆结石发生的原因及其复杂多变，比如运动力缺乏、暴饮暴食、体重过胖等，并且也有少数部分患者是因为遗传因素而造成的，它主要表现为发热、腹痛以及消化不良等症状，

(下转第 78 页)

< 0.05), 见表 2。

表 2 两组护理满意度比较 [(例) %]

组别	例数	高度满意	满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	50	29 (58.00)	10 (20.00)	10 (20.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	18 (36.00)	15 (30.00)	10 (20.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
χ^2						4.892
P						0.027

3 讨论

随着近年来,胃镜检查技术不断的完善及进步,在诊断及治疗上消化异物、上消化道

出血等消化系统疾病起到至关重要的作用。胃镜是用于诊断的一种检测仪器,具有侵入性,需要将胃镜穿入人体消化腔,患者极易出现恐惧、害怕等心理,使得检查工作无法顺利进展^[3-4]。因此,我院为缓解患者痛苦及不良情绪,保障检查工作顺利进展,采取心理护理效果显著。

本研究显示,护理后,研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。护理后,研究组总满意度 98.00% 高于对照组 86.00 ($P < 0.05$)。由此可知采取心理护理有利于改善 SAS、SDS 评分,增强患者满意度。在胃镜检查过程中,患者的情绪的好坏直接关系到检查的质量,且多数消化系统疾病是由不良情绪所致的结果,与患者构建友好关系,实施心理护理是至关重要,有助于消除不安、恐惧等情绪,提高患者配合度,使得检查工作顺利进展,减轻患者疼痛,增加满意度。

综上所述,于胃镜室中应用心理护理干预效果显著,有效改善患者心理状态,提升护理满意度,值得推广。

[参考文献]

- [1] 贾亚锋. 常规胃镜和无痛胃镜的护理干预效果及护理质量观察 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(6):734-735.
- [2] 毛红玲, 吴杨玲, 魏小飞, 等. 体位护理联合心理干预对无痛胃肠镜检查患者生命体征及心理状态的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(5):193-195.
- [3] 邢红怡, 周谨, 王海岛, 等. 开放式护理管理模式在小儿胃肠镜检查中的效果及对依从性的影响 [J]. 河北医药, 2021, 43(22):3513-3515.
- [4] Ji H J, Kim H J, Kim J S. Comparison of Nursing Performance Competencies and Practical Education Needs Based on Clinical Careers of Operating Room Nurses: A Cross-Sectional Study [J]. Healthcare, 2020, 8(2):136.

(上接第 75 页)

助医师做好后续诊疗工作。要关注患者的心理状况,如果患者有焦虑不安情况,需要做好对应的心理安抚工作。可以转移其注意力或者引导其负面情绪宣泄,由此避免内心层面上负面情绪压力而导致的不良问题。教育指导除了达到健康知识科普之外,也可以达到心理建设。心理建设不仅要做好患者方面的工作,还需要配合家属工作一同进行。避免家属错误认知与负面情绪对患者构成了影响,术后要做好必要的康复活动指导,进行必要的康复训练。每天一次,每次半小时的有氧运动。同时要指导患者进行高蛋白饮食摄取,多摄取新鲜蔬果。

总而言之,肝肿瘤切除术患者围术期运用快速康复护理可以有效地提升术后恢复速度,减少并发症发生率,整体恢

复质量与恢复效率更高。

[参考文献]

- [1] 林晓霞, 黎琼, 游昌琼, 等. 快速康复护理在肝肿瘤切除手术患者围术期中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(13):2434-2437.
- [2] 黄珏, 徐静, 吴兰梅. 快速康复外科联合综合护理对肝癌开腹肝切除术患者细胞免疫功能的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(5):793-796.
- [3] 庞春华. 快速康复外科理念在肝癌切除术围术期护理中的应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(98):22-23, 171.
- [4] 李素梅. 快速康复外科理念在腹腔镜肝癌切除术围术期护理中的应用 [J]. 系统医学, 2019, 4(9):170-172, 184.

(上接第 76 页)

如若不采取治疗措施,会导致患者的生活质量下降^[2]。目前,随着医疗技术的进步,微创手术的推出,受到绝大多数患者的青睐,进而腹腔镜胆囊切除术逐渐广泛应用到临床,但该手术依然会给患者带来一定的损伤,导致并发症的发生,因此,围术期过程中采用护理干预就显得尤为重要,本次研究中实施的全面护理干预,它可为患者进行全方位的护理,比以往的常规护理更加细致,从而降低患者的并发症,提高生活质量,临床效果显著^[3]。

综上所述,胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术实施全面护理模式后,有效缓解了各项指标情况,降低了并发症发生,值得推广。

[参考文献]

- [1] 李英英. 全面护理模式对胆结石患者行腹腔镜胆囊切

除术中出血量及术后护理满意度的影响分析 [J]. 智慧健康, 2018, (13):106-107.

[2] 江丽榕. 个体化围术期护理对胆结石伴糖尿病患者腹腔镜胆囊切除术治疗效果的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2018, (11):93-95.

[3] 郭霞, 林秀如. 胆结石合并糖尿病患者行腹腔镜胆囊切除术的临床护理 [J]. 糖尿病新世界, 2017, (22):90-91.

表 2 两组并发症发生情况对比 [n(%)]

组别 (n=26)	切口感染	腹胀	腹痛	切口渗血	总发生率
试验组	1 (3.84)	1 (3.84)	2 (7.69)	0 (0.00)	4 (15.38)
对照组	3 (11.53)	2 (7.69)	4 (15.38)	2 (7.69)	11 (42.30)
χ^2					4.5910
P					0.0321