



护理配合在腹腔镜胆囊切除术的应用

文玉秀

南充市高坪区中医医院 四川南充 637100

【摘要】目的 探索分析综合性护理配合在腹腔镜下胆囊切除手术中的应用效果。**方法** 将在我院接受腹腔镜下胆囊切除术患者开展分组护理, 对照组予以常规护理, 研究组则同时进行综合性护理配合。**结果** 研究组患者术前的心率及平均动脉压均明显低于对照组, 研究组患者术后首次进食及排气时间均明显早于对照组 ($P<0.05$)。研究组患者围手术期焦虑评分均明显低于对照组, 其护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对腹腔镜胆囊切除术患者实施综合性护理配合, 可有效改善患者负性心理, 提升其舒适度。

【关键词】 腹腔镜; 胆囊切除术; 综合性护理配合

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 02-008-02

Nursing cooperation in the application of laparoscopic cholecystectomy

Yu-xiu wen

Sichuan nanchong takatsubo area hospital of traditional Chinese medicine sichuan Nanchong 637100

【Abstract】Objective Analysis of Comprehensive Care to explore cooperation in the laparoscopic cholecystectomy application effect. **Methods** Will be accepted in our hospital laparoscopic cholecystectomy patients carry packets care control group received usual care, the study group is simultaneously integrated with care. **Results** Study Group HR and mean arterial pressure in patients before surgery were significantly lower than the control group, the study group patients for the first time eating and exhaust time were significantly earlier than the control group ($P<0.05$). Study Group perioperative anxiety scores were significantly lower than the control group, which was significantly higher satisfaction with care ($P<0.05$). **Conclusion** Laparoscopic cholecystectomy for patients with comprehensive care can effectively improve patient negative psychology, enhance their comfort.

【Key words】 Laparoscopy; cholecystectomy; integrated care complex

随着微创手术的推广应用, 针对胆囊疾病进行治疗, 较大幅度地应用腹腔镜下胆囊切除术。该方式具有创伤小、恢复快、安全性高等显著优点^[1]。针对疾病进行治疗, 不仅需要较好的医疗条件和医疗技术, 还需要有效的护理。我院积极开展该项护理研究和实践, 取得了显著成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入的对象均为我院2013年5月-2015年5月期间收治的接受腹腔镜下胆囊手术治疗的胆囊疾病患者, 共有170例。含男99例、女71例; 年龄32-78岁, 平均(44.5±3.6)岁; 患者病程范围为3-19年, 平均(6.8±1.9)年。经审批后随机分组, 各85例。两组上述各方面数据差异不具有明显性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

①对照组: 手术过程中, 按照规范化要求为手术医生提供护理服务。②研究组: 在按照对照组患者实施相同护理方式的同时, 实施综合性护理配合。在实施手术治疗的前一天, 主动到患者病房访视。详细了解患者的病历、身体状态以及合并疾病的相关情况等^[2]。主动与患者沟通, 引导患者了解手术的基本原理以及作用, 为患者及其家属介绍手术室的设备以及布置等情况, 让其由较为充分的准备。以图片或者故事方式向患者介绍近期的成功案例, 让患者感受到手术治疗的安全性以及高效性, 消除其恐惧以及紧张情绪。告知患者家属, 要积极为患者创造较好的条件, 确保其能得到充分的休息, 以良好的精神状态接受手术治疗。在实施手术前, 认真查对将要使用的物品和药品, 防止发生遗漏。手术当天, 主动迎接患者进入手术室, 帮助患者完成衣服的更换。再次核对患者的基本信息, 确保患者本人。核对具体病征以及手术部位无误后, 引导患者按照医生要求摆放好体位。帮助患者建立起有效的静脉通道后, 协助麻醉医生予以合理麻醉。再次核对和检查手术设备以及相关器械的功能是否能够正常使用。配合医生

完成消毒以及铺巾, 积极开展手术配合, 有条不紊地传递手术所需的相关器械和物品。对患者的相关生命体征进行严密监测, 一旦发现异常, 及时告知医生进行针对性处理。完成手术后, 帮助医生进行创口处理。将患者送回病房, 妥善进行患者的交接。积极向患者家属及陪护人员交办相关注意事项。完成手术第二天, 到病房回访患者, 观察其基本情况并详细记录。

1.3 观察指标^[3]

准确记录两组患者的入院时以及手术前的心率和平均动脉压, 观察其术后进食时间以及排气时间, 应用SAS(焦虑自评量表)评价患者手术前后的焦虑情况。将相关数据进行对比。

1.4 统计学处理

应用SPSS 18.0统计软件进行处理。

2 结果

2.1 两组治疗状态比较

在接受手术治疗前, 研究组患者的心率及平均动脉压均明显低于对照组 ($P<0.05$)。见表1。

表1 两组治疗状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率 (次/min)		平均动脉压 (mmHg)	
		入院时	手术前	入院时	手术前
对照组	85	69.80±5.82	74.10±5.22	94.61±4.10	98.52±3.14
研究组	85	70.21±5.32	67.61±6.25	94.14±3.72	94.21±3.05
t		0.4794	7.3478	0.7827	9.0774
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组入院前后焦虑评分及术后进食和排气时间比较

研究组患者围手术期焦虑评分均明显低于对照组 ($P<0.05$)。研究组患者完成手术后首次进食及术后排气时间均明显早于对照组 ($P<0.05$)。见表2。

表2 两组入院前后焦虑评分及术后进食和排气时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 焦虑评分			术后进食时间 (h)	排气时间 (h)
		入院时	手术前	手术后		
对照组	85	46.18±5.67	48.64±6.74	43.55±5.66	16.42±4.34	22.14±4.05
研究组	85	46.23±5.17	36.98±3.78	29.32±3.50	7.21±1.04	18.30±3.94
t		0.0076	13.911	19.714	19.026	6.2656
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05



2.3 两组护理满意度比较

研究组护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	85	65(76.47)	30(35.29)	0(0.00)	85(100.00)
研究组	85	40(47.06)	32(37.65)	13(15.29)	72(84.71)
χ^2					1.56
P					<0.05

3 讨论

要实现理想的治疗效果,必须对患者进行有效的护理。接受腹腔镜下胆囊手术治疗的,容易产生明显的紧张焦虑情绪^[4]。因此,要安排护士进行术前交流,帮助患者了解和熟悉手术环境,同时帮助患者树立起战胜疾病的信心和勇气。通过有效沟通,建立起良好的护患关系,消除患者的紧张情绪。以术前访视,护士可以对患者的基本情况有所了解,可以针对其实际情况提前做好相关准备。手术中做好同医生的配合,帮助传递手术设备和器械等。手术过程中,要对患者的情况进行严密监测,发现问题及时通知医生进行处理。可以对患者进行适当的鼓励,也可以告诉患者手术的进展情况。完成手术后,要清理皮肤周围的血渍,以免患者及其家属看到后感到紧张和恐惧。

本研究中,在接受手术治疗前,研究组患者的心率及平均动脉压均明显低于对照组,研究组患者完成手术后首次进食及术后排气时间均明显早于对照组 ($P < 0.05$)。研究组患者围手术期焦虑评分均明显低于对照组,其护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)。这证明了对腹腔镜下行胆囊切除手术患者实施手术室综合性护理配合的科学性和有效性^[5,6]。

参考文献:

- [1] 李晓峰.腹腔镜胆囊切除术患者的围术期护理[J].国际护理学杂志,2013,32(11):2532-2534.
- [2] 张云峰,黎俏燕,林玉清.循证护理在腹腔镜下肾囊肿去顶减压术中的应用[J].护理实践与研究,2011,8(12):41-43.
- [3] 杨晓燕,林珊.腹腔镜下行胆囊切除的综合护理干预分析[J].中国医药指南,2013,(18):693-694.
- [4] 韩小云,戴新娟,徐静娟,等.腹腔镜胆囊切除术后并发肩痛的原因及护理干预研究进展[J].2012,26(19):1737-1739.
- [5] 章华凤,秦文艳,廖秀琼,等.腹腔镜手术患者在手术室中的护理风险以及预防措施[J].中国医药指南,2013,11(6):342-343.
- [6] 蔡佳,廖少彬,郑妙君,等.腹腔镜胆囊切除术 128 例综合护理干预[J].齐鲁护理杂志,2013,19(10):70-71.

(上接第 7 页)

表 1 两组患者预后情况对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	预后有效率 (%)
对照组 (n=25)	7(28.0)	9(36.0)	9(36.0)	64.0
观察组 (n=25)	14(56.0)	10(40.0)	1(4.0)	96.0
χ^2 值	15.78	16.72	16.57	17.02
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者住院时间及费用对比

观察组患者住院平均所用时间 (12.1 ± 10.6) d、住院平均所需费用 (1.6 ± 7.3) 万元,均低于对照组平均所用时间 (25.6 ± 10.6) d、住院平均所需费用 (2.5 ± 8.5) 万元;见表 2。

表 2 两组患者住院时间及费用对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	住院平均所用时间(d)	住院平均所需费用(万元)
对照组 (n=25)	25.6 ± 10.6	2.5 ± 8.5
观察组 (n=25)	12.1 ± 10.6	1.6 ± 7.3
T 值	7.02	7.56
P 值	<0.05	<0.05

3 讨论

在腔镜食道癌根治术围手术期护理过程中,护理人员均向患者家属了解其病史,对症给予护理依据其症状由各专科分诊治疗及护理。对照组预后有效率 64.0%,也不及观察组预后有效率 96.0%;而对照组患者住院平均所用时间、住院平均所需费用均高于观察组。观察组在护理之前,通过优质护理培训和模拟相应的护理管理措施实训,让医护人员熟练掌握了优质护理措施,以便于临床对患者进行护理。通过护理人员的有效护理,观察组患者痊愈后预后情况颇佳,而且患者住院平均所用时间也减少了,也就相应的减少了患者治疗成本。观察组患者住院平均所用时间 (12.1 ± 10.6) d、住院平均所需费用 (1.6 ± 7.3) 万元,均低于对照组平均所用时间 (25.6 ± 10.6) d、

住院平均所需费用 (2.5 ± 8.5) 万元;观察组住院所需时间和费用均优于对照组。

观察组在护理过程中遵循优质护理原则,医护人员初步评估患者病情并采取相应措施,保证气道通畅排除呼吸道异物;密切观察患者呼吸运动及频率,监测其生命体征变化,采用呼吸器或气管插管等管理气道。对患者血压和心率,体温和指端末梢色泽及尿量加强观测,快速建立静脉通道和补液,密切关注患者瞳孔变化,从头到脚快速检查伤者。对于气道梗阻患者则采取相应的急救措施保持其呼吸通畅,对于患者呼吸、心跳骤停及时采取了心肺复苏措施;经两组急救护理效率及住院时间费用对比,可见:

(1) 优质护理对患者治疗较为有利。

(2) 减少了护理所需时间,医护人员由于事前经过了培训和模拟实训,护理效率明显提高。

所以,优质护理措施适用于胸腔镜食道癌根治术围手术期,护理人员因为严格遵循该原则进行护理,能够有效把握好重点,并理清了主次关系这样极大的有利于患者治疗和预后。

综上,对于胸腔镜食道癌根治术围手术期患者,以优质护理措施进行护理,增强护理质量,按照患者的实际需要和病情的程度,制定针对性护理措施,全面提升护理质量,在护理的每一个环节都融入了关怀与和谐。本研究护理效果明显,为患者赢得了宝贵的时间,同时也降低了病死和致残几率,改善了预后,具临床应用优势。

参考文献:

- [1] 潘慕文,洪文娇.电视胸腔镜下自发性气胸手术的配合[J].家庭护士,2006,4(3):20-21.
- [2] 郑绘.胸腔镜下肺大疱切除术的护理配合[J].临床护理志,2006,5(4):48-49.
- [3] 汤应雄,张德波,陈启福,等.电视胸腔镜治疗肺部疾病[J].同济医科大学学报,1999,28(3):250.