

围手术期护理对经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石患者并发症发生率的影响研究

侯小云

常德市第四人民医院普外科 415101

[摘要] 目的 探究分析围手术期护理对经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石患者并发症发生率的影响效果。**方法** 选取本院收治的经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石患者 98 例进行研究,以随机数字表法分为对照组 (n=48) 和观察组 (n=50), 对照组采用常规护理, 观察组采用围手术期护理。对比两组护理效果。**结果** 观察组患者的并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 围手术期护理措施在经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石患者中运用, 患者的并发症发生率显著下降, 具有较高的临床应用价值。

[关键词] 围手术期护理; 经行腹腔镜胆囊切除术; 胆结石; 并发症发生率

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 01-136-02

胆结石属于一种胆囊疾病, 在临床中的发病率比较高, 主要源于患者的胆汁分泌胆固醇和胆色素, 二者发生凝结后形成结石晶体^[1]。患者在患有胆结石疾病期间主要表现为上腹疼痛和胆绞痛等, 对患者的生活质量产生严重影响。目前在临床中主要采用胆囊切除手术治疗, 为了提高患者临床手术治疗效果, 我院对患者实施围手术期护理干预措施, 患者的临床治疗效果显著提升^[2]。以下是具体的分析报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 3 月-2017 年 12 月收治的经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石患者 98 例参与本次研究, 并随机均分为对照组和观察组, 对照组共 48 例, 其中男 28 例, 女 20 例, 年龄 22-64 岁, 平均 (41.1±4.1) 岁, 病程 2-8 年, 平均病程 (4.3±1.4) 年; 观察组共 50 例, 其中男 29 例, 女 21 例, 年龄 24-63 岁, 平均 (39.8±5.2) 岁, 病程 2-7 年, 平均病程 (4.8±1.1) 年。两组患者上述各项资料情况相比, 无显著差异, $P > 0.05$, 表明本研究资料可比。

1.2 治疗方法

对照组患者实施常规护理模式: 在患者实施手术前, 护理人员叮嘱患者禁食含糖量高的食物, 一般在手术前 12 个小时对患者禁食, 并对患者手术区域做好清洁工作, 以免在手术后出现伤口感染情况。在手术期间, 护理人员严密监测患者的心电监护器, 密切观察患者的生命体征变化情况。

观察组采用围手术期护理措施: ①术前护理: 护理人员及时了解患者的心理状态和患者的情绪, 帮助患者解答疑问, 同时护理人员为患者详细告知患者疾病状况和采取的手术方

法, 以及手术的操作程序和患者在手术期间注意的事项等, 一方面缓解患者手术前的紧张、恐惧等心理情绪, 另一方面提高患者在手术期间的配合度, 并且护理人员指导患者多食用富含高蛋白、高纤维, 富含维生素的食物。在手术前 8 小时开始对患者禁食。②术中护理干预: 护理人员确保手术室环境的干净整洁, 调整好手术室的温度和湿度, 护理人员指导患者保持舒适的体位, 并对患者的血压和心率变化进行检查, 确保患者的身体状态稳定性。对手术期间所用的必备物品准备齐全; ③术后护理: 手术结束后护理人员对患者的血压和心率再次测量, 并对患者实施疼痛护理, 护理人员与患者交流、或者播放舒缓的轻音乐, 帮助患者转移注意力, 如果患者的疼痛程度比较严重, 可采用止痛药物。在指导患者合理饮食期间要保持患者口腔卫生, 并指导患者多食用高蛋白、高纤维食物, 忌食辛辣刺激食物。在患者卧床休养期间要引导患者加强身体锻炼, 提高患者身体康复速度。

1.3 观察指标

观察比较两组患者的临床并发症发生情况, 一般主要包括手术切口感染、胆漏、腹腔内出血、皮下气肿等症状。

1.4 统计学方法

此次研究使用 SPSS16.0 统计软件进行分析, 并发症发生情况用率 (%) 表示, 行卡方检验。 $P < 0.05$ 表示统计结果差异明显, 具统计学意义。

2 结果

观察组患者的并发症发生率为 14.00%, 对照组患者的并发症发生率为 31.25%, ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 并发症发生率比较 (n (%))

组别	例数	切口感染	胆漏	腹腔内出血	皮下气肿	并发症发生率
对照组	48	3 (6.25)	5 (10.42)	4 (8.33)	2 (4.17)	15 (31.25)
观察组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	7 (14.00)
χ^2	--	--	--	--	--	4.186
P	--	--	--	--	--	< 0.05

3 讨论

胆结石在临床治疗中比较常见, 并且也属于一种胆囊疾病, 患者在发病期间出现上腹疼痛、胆绞痛情况, 胆结石的发病因素比较复杂, 其中长期不吃早餐也是引发胆结石疾病的主要因素之一, 因而需要患者注重饮食习惯^[3]。目前在临床治疗中主要采用胆囊切除手术方法, 其中微创手术治疗对患者的创伤比较小, 并对患者实施围手术期护理干预措施, 患者的临床治疗效果显著。

在本次研究中, 我院对 50 例胆结石经行腹腔镜胆囊切除术患者采用围手术期护理措施, 其中观察组患者的并发症

发生率低于对照组, ($P < 0.05$), 说明围手术期护理措施能够提高胆结石胆囊切除患者的临床治疗效果。主要源于围手术期护理措施主要对患者术前、术中、术后均实施护理干预措施, 在手术前护理人员对患者的心理情绪等进行全面了解, 采取有针对性的护理措施, 缓解患者恐惧、紧张的心理情绪, 同时护理人员告知患者手术流程和患者注意的事项, 患者的身心得到放松, 对手术顺利实施起到一定的推动作用^[4]。此外, 在饮食方面护理人员指导患者食用富含高蛋白、高纤维、富含维生素的事物, 能够有利于患者吸收丰富的营养, 同时

(下转第 140 页)

组别	n	院内感染	脓毒症	多器官 功能衰竭	总并发症 发生率
集束化组	43	2 (4.65)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.65)
参考组	43	5 (11.63)	2 (4.65)	2 (4.65)	9 (20.93)
χ^2 值		1.400	2.048	2.048	5.108
P 值		0.237	0.152	0.152	0.024

3 讨论

广义来说,是指机体同时遭受>2个解剖部位的损伤。重症多发伤多发生于建筑行业、交通事故等,可导致严重的生理紊乱,且在发病早期患者的死亡率较高^[2]。此外,常规护理虽然内容全面,但是均为基础护理内容,而对患者心理状态改善、并发症控制的效果不甚满意,甚至会导致不良救治结局^[3]。

本研究中,护理后集束化组焦虑和抑郁量化评分均低于参考组,且前者总并发症发生率为4.65%,远低于后者的20.93%,且前者救治结局也均明显优于后者,可知相较于常规护理,在重症多发伤患者中集束化护理干预的成效更佳,能够有效疏导不良心理状态,控制并发症发生风险,改善救治结局。集束化护理干预包括集束化心理护理、集束化体位

护理、集束化并发症控制和集束化康复指导^[4],其中心理护理可以针对《心理状态评估单》调查结果实施个体化的服务;集束化体位护理能够避免在早期患者难以忍受痛苦自己拔管,还可在病情允许后改善其舒适度;并发症控制是降低并发症发生风险的根本措施;康复指导能够促使患者本人和家属按照《康复计划单》的内容实施康复锻炼,加快康复,同时也是改善救治结局的重要途径。由此可知,不同集束化护理服务操作均具有积极的作用,值得借鉴和推广。

综上所述,建议对重症多发伤患者提供集束化护理干预服务,不仅有助于改善其心理状态,还可控制并发症,改善救治结局,具有多重积极作用。

【参考文献】

- [1] 陈美,彭佑勇,代群燕,等.急诊多发伤患者应用集束化干预对感染的预防效果研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(19):2484-2485.
- [2] 单君,许惠芬,吴娟,等.提高ICU护士呼吸机集束化护理依从性的管理[J].护理学杂志,2015,30(4):72-74.
- [3] 陈佰林,李卉,唐进,等.规范ICU内严重多发伤救治流程的临床效果评价[J].实用医院临床杂志,2016,13(6):128-130.
- [4] 王春燕,杨岚,伍小梅.集束化体位护理在1例重症多发伤患者中的应用[J].当代护士,2016,(2):133-134.

(上接第136页)

提高患者的手术耐受力。术中对患者的生命体征严密监测,随时了解患者生命体征的变化,并对相关的问题采取合理的解决措施,确保患者手术顺利进行。在手术结束后,麻醉剂失去麻醉效果后,患者的疼痛感逐渐加强,护理人员对患者实施疼痛护理,能够转移患者的注意力,同时也能提高患者的疼痛承受能力。此外,在术后对患者实施饮食指导,能够减少患者术后切口感染和各种并发症发生,有利于提高患者术后身体康复速度。

综上所述,围手术期护理措施在经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石患者中运用,患者临床中出现的切口感染、皮下

气肿、腹腔内出血等并发症的发生情况少,具有较高的临床应用价值。

【参考文献】

- [1] 李秀荣.糖尿病合并胆结石患者行腹腔镜下胆囊切除术的围手术期护理[J].现代诊断与治疗,2017,28(09):1743-1745.
- [2] 张娟.围手术期护理对经腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的影响观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(19):3627+3629.
- [3] 凌桂娣.围手术期护理干预对经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(04):524-525.
- [4] 王楠.围手术期护理干预对经行腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的临床效果[J].中国实用医药,2015,10(25):234-235.

(上接第137页)

的发生具有十分积极意义。本研究对急性重症胰腺炎患者实施过渡期护理,研究发现,过渡期护理可显著提升护理服务质量,保证护理工作的连续性,增加护理人员的责任感,从而在一定程度上增加患者及其家属对护理服务的好评度,同时,可在一定程度上降低患者出院后再入院率,改善患者的日常生活质量。

此次研究数据显示,观察组患者再入院率(2.22%)相比常规组(26.67%)明显更低,且观察组患者护理后生存质量评分[(86.29±7.67)分]、满意度评分[(83.65±4.61)分]相比常规组[(75.36±6.46)分]、(78.24±3.58)分]明显更高,这提示对急性重症胰腺炎患者实施过渡期护理干预可提高护理服务质量,增加患者对护理工作的满意度,并可在一定程度上降低患者再入院率,对改善患者生存质量具有十分积极意义。

综上所述,过渡期护理对急性重症胰腺炎患者病情恢复具有较积极的促进作用。

【参考文献】

- [1] 李欢.过渡期护理在急性重症胰腺炎患者康复中的应用效果研究[J].中华现代护理杂志,2014,20(12):1401-1404.
- [2] 夏海萍.过渡期护理在急性重症胰腺炎患者康复中应用价值分析[J].世界临床医学,2015,9(8):207.
- [3] 朱纪芳,汪小华,陆敏霞,等.2例重症心肌炎并发急性胰腺炎患者的护理[J].中华护理杂志,2014,49(9):1150-1152.
- [4] 沈鸣雁,卢芳燕,徐彩娟,等.重症急性胰腺炎患者分阶段外科冲洗治疗的护理[J].中华护理杂志,2015,50(7):820-823.
- [5] 王亚芹,郝建玲,陈佳云,等.重症急性胰腺炎合并急性呼吸窘迫综合征患者一例的护理[J].解放军护理杂志,2016,33(12):56-58.
- [6] 解萍.重症急性胰腺炎腹内高压及腹腔间隙综合征患者的动态监测及护理[J].护理实践与研究,2015,12(9):43-44.

(上接第138页)

化学与细胞化学》杂志临床研究研讨会论文集(二)[C].中国组织化学与细胞化学杂志编辑委员会:,2017:1.

[2] 马依热·达毛拉,古米娜·阿不都热合曼.过敏性鼻炎患者实施优质护理干预的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(29):115-116.

[3] 高敏.对住院的过敏性鼻炎患者进行优质护理的效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(18):28-29.

[4] 刘楠.对支气管哮喘合并过敏性鼻炎患者进行优质护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2015,13(06):141-142.

[5] 揣东.对过敏性鼻炎患者实施优质护理干预的效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(03):115-116.