

老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预

武国卿

山西省人民医院

【摘要】目的 分析老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预效果。**方法** 选取我院 2015 年 3 月-2017 年 1 月期间, 临床收治采取手术治疗的急性结石性胆囊炎老年患者 106 例参与本次研究, 106 例患者随机分为两组后, 分别采取围手术期护理干预和常规围手术期护理, 对比两组患者的各项指标。**结果** 实验组患者的平均手术时间, 首次排气时间, 平均住院时间低于对照组, 两组患者的临床指标对比具有较大差异, 两组患者对比具有统计学意义。实验组中有 1 例患者发生水电解质代谢紊乱, 1 例切口感染, 1 例肺部感染, 对照组中有 4 例水电解质代谢紊乱, 3 例切口感染, 5 例肺部感染, 两组患者术后并发症发病率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为老年急性结石性胆囊炎患者采取围手术期护理干预, 能够有效降低患者并发症发病率, 提高患者治疗效果, 改善治疗过程中患者的临床指标, 对促进患者预后具有极大意义。

【关键词】 老年急性结石性胆囊炎; 围手术期护理; 护理效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2018) 12-117-02

急性结石性胆囊炎是临床比较常见的突发性疾病, 发病人群多见于 60 岁以上的老年人, 急性结石性胆囊炎的发病原因是胆囊颈管结石阻塞和胆汁淤积滞留胆囊中引发的炎症反应^[1], 大多数患者的主要致病因素是胆囊管梗阻, 患者胆囊管发生梗阻的时候, 胆汁浓缩, 浓度较高的胆汁酸盐会对胆囊黏膜上皮造成严重损害, 引发疾病, 临床常用的治疗手段为手术, 而在围手术期实施有效护理干预, 对提高患者治疗效果, 降低并发症改善预后具有重要意义。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 3 月-2017 年 1 月期间, 临床收治采取手术治疗的急性结石性胆囊炎老年患者 106 例参与本次研究, 106 例患者随机分为实验组和对照组, 实验组: 男 36 例, 女 17 例, 患者年龄在 61-78 岁之间, 对照组: 男 37 例, 女 16 例, 患者的年龄在 60-78 岁之间。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采取常规护理。护理人员首先要观察患者的临床症状, 然后针对患者症状实施护理。同时制定合理饮食方案, 督促患者运动。

1.2.2 实验组

实验组患者采取围手术期护理干预。第一, 手术前, 要根据患者的不良心态针对性的实施心理护理, 由于老年患者的体质较为特殊, 因此要充分做好手术前的准备工作, 及时建立静脉通路, 按照医嘱给予患者吸氧和抗休克的治疗, 手术前做好各项检查, 能够避免发生感染, 要尽最大努力满足患者的需求, 把手术治疗流程, 手术治疗时间, 注意事项告知患者, 从而有助于消除患者恐惧心理, 增强患者实施手术的信心, 告知患者禁食对手术的重要性, 从而能够让患者自觉在手术前几天吃较清淡的食物^[2]。第二, 手术过程中, 要调节好手术室的温度和湿度, 为患者营造一个温馨、舒适的手术环境, 帮助患者摆放麻醉体位和手术体位时的动作要轻柔, 根据患者体位要在护腕、臂撑等位置增加软垫, 消除患者手术过程中的不适感, 同时做好约束性的保护, 保证患者手术切口部位的干燥和平整, 有效避免发生切口感染, 患者结束手术治疗后, 护理人员要将患者送回病房中, 告知患者结束手术成功^[3]。第三, 手术后护理。护理人员首先要为患者实施疼痛护理, 通过转移注意力、音乐疗法的方式减轻患者的疼痛, 若患者疼痛难忍可酌情使用镇痛药物治疗, 监测患者的病情和生命体征变化, 记录患者的呼吸频率、脉搏、心电图等。患者术后 24h 要严密监测患者并发症的发病率, 若一旦发生不良反应则要告知医生积极处理, 老年患者术后极易出现凝血技能下降的情况, 因此要尽可能的保持引流通畅, 从而有效避免泌尿系统的感染^[4]。

1.3 统计学方法

两组患者数据采用 SPSS21.0 统计学软件分析, 患者临床指标

采用 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示; 患者的并发症发病率采用卡方检验, 采用 % 表示, 两组患者的实验结果对比后具有较大差异表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者临床指标对比

实验组患者的平均手术时间, 首次排气时间, 平均住院时间低于对照组, 两组患者的临床指标对比具有较大差异, 两组患者对比具有统计学意义。见表 1。

表 1: 两组患者临床指标对比

组别	例数	平均手术时间 (min)	首次排气时间 (d)	平均住院时间 (d)
实验组	53	51.32±13.61	2.84±0.86	8.57±2.36
对照组	53	98.63±18.62	4.68±1.28	11.63±2.84
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者并发症发病率对比

实验组中有 1 例患者发生水电解质代谢紊乱, 1 例切口感染, 1 例肺部感染, 对照组中有 4 例水电解质代谢紊乱, 3 例切口感染, 5 例肺部感染, 两组患者术后并发症发病率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者并发症发病率对比

组别	例数	水电解质代谢紊乱	切口感染	肺部感染	发病率 (%)
实验组	53	1	1	1	3 (5.66%)
对照组	53	4	3	5	12 (22.64%)
P					<0.05

3 讨论

由于老年患者身体的体质和机能都出现退化, 因此极易出现感染, 在采取手术治疗的时候也会出现不同的并发症, 从而给患者的身体造成进一步的损伤, 严重影响手术治疗效果, 采取有效的围手术期护理能够有效降低术后并发症发病率, 因此需要根据患者的情况实施围手术期护理干预。老年急性结石性胆囊炎采取围手术期护理, 护理干预能够保证护理措施更加具有针对性和全面性, 在手术前、手术中、手术后均采取全面护理, 对改善患者的不良情绪, 缓解患者临床症状, 降低术后并发症都具有较大意义^[5]。

加强对老年急性结石性胆囊炎患者实施围手术期护理, 有助于提高护理治疗效果, 系统的、全面的护理能够满足如今患者对临床护理的需求, 通过为患者采取全面的护理, 从心理护理、饮食护理、病情观察等方面实施干预, 有效缓解水电解质代谢紊乱、手术切口感染、肺部感染等情况。

研究发现, 实验组患者的平均手术时间, 首次排气时间, 平均住院时间低于对照组, 两组患者的临床指标对比具有较大差异, 两组患者对比具有统计学意义。实验组中有 1 例患者发生水电解

(下转第 120 页)

症出现,护理工作繁重。在对严重腹部创伤患者救治过程中,对不同治疗阶段的护理重点充分熟悉,制定针对性的护理干预,是保证患者成功救治的核心;对患者予以适宜的心理干预,是完成相关治疗工作的前提条件;对病情变化密切观察,警惕血小板以及 APTT 等水平的变化,对代谢性酸中毒有效纠正,使血容量快速恢复,加强低体温护理,都是顺利开展再次手术的重要条件^[3-4]。损伤控制性手术治疗和护理,要求护士于患者入院后的各个时期进行针对性的护理,包括初始、复苏以及确定手术三个方面。具有如下优势:第一,护士可以按照患者的实际情况,在不同时期强化护理观察,有效的进行护理服务,使护理内容更能够满足患者的具体需求;第二,护士护理观察内容需适当拓宽。如护士在初始阶段时需对患者的生命状态与危重情况充分了解,掌握有无出现代谢性酸中毒等;护士在确定手术阶段需对患者的心理状态充分了解;第三,护士可以按照不同时期对护理内容的重点充分了解,对护理服务的核心有效明确。另外,护士需对腹内压重点监测,强化基础护理,对并发症的出现有效预防,加强营养支持,术后及早进行肠内营养等^[5]。

本研究结果显示:对比组患者体温恢复时间与苏醒时间明显长于实验组;对比组患者 DIC 发生率 22.86%,高于实验组患者的 2.86%,与相关研究结果一致。

总而言之,损伤控制性手术治疗与护理在严重腹部创伤患者中应用,可缩短患者苏醒与体温恢复时间,减少 DIC 的出现。

参考文献

[1] 杨晖. 损伤控制外科技术在严重腹部创伤急救中的应用及护理[J]. 医学信息, 2016, 29(33):197-198.
 [2] 张鸿晖, 熊秋生, 张春龙, 等. 损伤控制性手术治疗严重腹部创伤的效果分析[J]. 赣南医学院学报, 2016, 36(6):929-930.
 [3] 燕重远. 分析损伤控制性手术治疗严重腹部创伤的临床效果[J]. 临床研究, 2016, 24(11):56-57.
 [4] 时红云, 鲁燕飞. 损伤控制性手术在严重腹部创伤治疗中的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(2):340-342.
 [5] 刘尧. 损伤控制及护理配合在急诊外科腹部损伤中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(6):245-246.

(上接第 116 页)

失去正常功能,容易引起压疮等并发症,ICU 患者的护理需要通过创造良好环境、积极预防压疮,增加心理干预等进行护理,以从整体上改善患者的预后^[5-7]。

本研究中,对照组用常规方法,干预组用干预化护理方案。数据显示,干预组满意度、重症患者心理状况和身体应激、ICU 重症监护室环境质量、患者自觉舒适度、并发症概率方面相对对照组更好, $P < 0.05$ 。

总之,ICU 重症监护清醒患者实施干预化护理方案效果理想。

参考文献

[1] 张浦. 人文护理对重症监护室清醒患者及家属心理状态分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(40):126+129.
 [2] 孙青, 柴清华, 李雪. 针对性护理在 ICU 重症监护清醒患

者护理中的应用价值分析[J]. 中外女性健康研究, 2018(15):137-138.

[3] 王红军. 针对性护理在 ICU 重症监护清醒患者护理中的应用价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(53):91-92.
 [4] 徐昆花, 张丽明. 分析 ICU 重症监护清醒患者的心理及护理方法、效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(08):81-82.
 [5] 蒋飞华, 曾丽清, 陈遂华. 人性化护理对重症监护病房清醒患者身体约束使用的影响分析[J]. 实用医技杂志, 2017, 24(01):109-110.
 [6] 靳士英. ICU 重症监护清醒患者的观察与护理方法研究[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(19):200-202.
 [7] 宋立青, 余颖. ICU 重症监护清醒患者的心理护理干预[J]. 健康研究, 2017, 37(03):356-357.

(上接第 117 页)

质代谢紊乱,1 例切口感染,1 例肺部感染,对照组中有 4 例水电解质代谢紊乱,3 例切口感染,5 例肺部感染,两组患者术后并发症发病率对比具有较大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。

综上所述,为老年急性结石性胆囊炎患者采取围手术期护理干预,能够有效降低患者并发症发病率,提高患者治疗效果,改善治疗过程中患者的临床指标,对促进患者预后具有极大意义。

参考文献

[1] 宋秀丽. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预

观察[J]. 中国实用医药, 2017, (25):175-176.

[2] 王众. 老年急性结石性胆囊炎患者在围手术期进行护理干预的效果研究[J]. 中国高等医学教育, 2017, (11):145-146.
 [3] 和祥芝. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期的护理干预[J]. 中国保健营养, 2017, (9):174-175.
 [4] 唐继霞. 老年急性结石性胆囊炎患者围手术期系统护理效果观察[J]. 河南外科学杂志, 2017, (2):176-177.
 [5] 张洁. 老年急性结石性胆囊炎患者的围手术期护理[J]. 临床医学研究与实践, 2017, (33):171-172.

(上接第 118 页)

型糖尿病的实际情况,其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理,让患者保持积极心态和良好的饮食习惯,同时对患者患者进行用药指导和日常体育锻炼指导,让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析,其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升,两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组,两组数据相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导,通过这几方面的护理,能有效提升患者的

治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.
 [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.
 [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会[J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.
 [4] 阎云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.
 [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.