



规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的临床效果评价

余 利 (宁乡市人民医院普外科 湖南宁乡 410600)

摘要: **目的** 研究分析规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的临床效果。**方法** 收集2016年1月-2018年12月期间我院收治的复杂性肝内胆管结石患者84例为研究对象,根据单盲的原则将这84例患者均分为两组,A组患者接受规则性肝段或肝叶切除术治疗;B组患者接受非规则性肝段或肝叶切除术治疗;观察对比两组患者的临床治疗效果。**结果** A组42例复杂性肝内胆管结石患者的术后恢复优良率显著高于B组42例复杂性肝内胆管结石患者;A组42例复杂性肝内胆管结石患者中有36例患者结石完全清除,完全清除率为85.71%;B组42例复杂性肝内胆管结石患者中有28例患者结石完全清除,完全清除率为66.67%;两组数据差异显著;A组42例复杂性肝内胆管结石患者术后并发症发生率显著低于B组患者, $P<0.05$,具有统计学意义。**结论** 规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的临床效果显著,结石完全清除率高,安全性高,值得临床应用推广。

关键词: 规则性肝段 肝叶切除术 复杂性肝内胆管结石 临床效果

中图分类号: R657.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 03-035-02

在临床上胆管结石十分常见,该病类型都多样,复杂性肝内胆管结石就是其中一种^[1]。临床研究表明:肝内胆管分布较为迂回,并且毛细胆管比较细,所以通常情况下结石不容易自行排出。如果结石长期滞留在胆管内就可能导致胆管梗阻,引发多种严重并发症,危害患者健康^[2]。本次研究以我院收治的84例复杂性肝内胆管结石患者为研究对象,对规则性肝段或肝叶切除术治疗效果进行了研究分析,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为:2016年1月-2018年12月期间我院收治的84例复杂性肝内胆管结石患者,根据单盲的原则将这84例患者均分为两组,A组患者的年龄为27-76岁;男性患者18例,女性患者24例;B组患者的年龄为26-77岁;男性患者19例,女性患者23例;两组患者一般资料差异不显著, $(P>0.05)$,有可比性。

1.2 方法

两组患者均在术前接受常规检查,麻醉方式为:全身麻醉;体位选择仰卧位。以患者右侧肋缘下为切点做斜切口,对肝周围组织进行分离,充分暴露病灶;A组患者采用规则性肝段或肝叶切除术切除病变组织,之后对肝脏胆管进行结扎,行凝血止血处理,留置引流管。B组患者非规则性肝段或肝叶切除术治疗,基本步骤同A组,在实际治疗中不根据解剖学上的分区概念开展肝切除。

1.3 评价指标

观察记录两组患者的术后恢复优良率、结石完全清除率以及术后并发症发生情况(切口感染、肺部感染以及胆瘘)。术后恢复优良率判定标准:优:影像学结果显示结石完全清除,临床症状消失;良:影像学结果显示结石基本清除,临床症状明显改善;差:影像学检查结石依然存在,临床症状无显著改善。

1.4 统计学分析

本次研究数据的处理和分析用spss20.0统计学软件,在数据分析过程中,用t值对计量资料进行检验;用卡方对计数资料进行检验;P值判定组间差异, $P<0.05$,具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复优良率

A组42例复杂性肝内胆管结石患者的术后恢复优良率显著高于B组42例复杂性肝内胆管结石患者, $P<0.05$,具有统计学意义,详见表1。

表1: 两组复杂性肝内胆管结石患者术后恢复优良率对比

组别	例数	优	良	差	优良率
A组	42	22 (52.38%)	19 (45.24%)	1 (2.38%)	97.62%
B组	42	19 (45.24%)	17 (40.48%)	6 (14.29%)	85.71%

2.2 结石完全清除率

A组42例复杂性肝内胆管结石患者中有36例患者结石完全清除,完全清除率为85.71%;B组42例复杂性肝内胆管结石患者中有28例患者结石完全清除,完全清除率为66.67%;两组数据差异显著, $P<0.05$,具有统计学意义。

2.3 并发症

A组42例复杂性肝内胆管结石患者术后并发症发生率显著低于B组患者, $P<0.05$,具有统计学意义,详见表2。

表2: 两组复杂性肝内胆管结石患者术后并发症发生率对比

组别	例数	切口感染	肺部感染	胆瘘	发生率
A组	42	1 (2.38%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2.38%
B组	42	3 (7.14%)	2 (4.76%)	1 (2.38%)	14.29%

3 讨论

肝内胆管结石为临床常见多发疾病,该病的发病机制比较复杂^[3]。临床研究表明:复杂性肝内胆管结石呈弥散性分布,加之肝内胆管比较细,所以容易出现结石滞留、胆管梗阻情况^[4]。最终可能会引发肝脓肿、肝癌等严重威胁患者生命安全。所以临床要重视复杂性肝内胆管结石的治疗。

现阶段在复杂性肝内胆管结石的临床治疗中主要选择手术方式^[5]。但手术治疗的风险性较大,围术期临床护理工作的难度也比较大,而且术后还具有一定的复发率。所以在临床治疗中要选择有效方式降低术后并发症发生率,提升结石清除率。据报道称,在以往的治疗中通常不会根据解剖学分区切除肝脏,这种非规则性肝胆和肝叶切除治疗效果理想,但是会切除部分正常肝脏,影响预后^[6]。而规则性肝段或肝叶切除术在实际治疗过程中根据解剖学上的分区规定切除,这种治疗方式具有较高的安全性,并且能够彻底清除病灶,治疗效果显著。本次研究结果表明:A组42例复杂性肝内胆管结石患者的术后恢复优良率显著高于B组42例复杂性肝内胆管结石患者;A组42例复杂性肝内胆管结石患者中有36例患者结石完全清除,完全清除率为85.71%;B组42例复杂性肝内胆管结石患者中有28例患者结石完全清除,完全清除率为66.67%;两组数据差异显著;A组42例复杂性肝内胆管结石患者术后并发症发生率显著低于B组患者。根据研究结果可知:规则性肝段或肝叶切除术治疗效果理想。

综上所述,规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的临床效果显著,结石完全清除率高,安全性高,值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 余昌连. 规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的临床效果[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(21): 108-109.
- [2] 高建平. 复杂性肝内胆管结石患者采用规则性肝段或肝叶切除治疗临床效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(21): 109-110.

(下转第36页)



· 论 著 ·

优质护理服务在提高护理质量中的作用

刘小燕 张馨育 (宁夏第五人民医院石炭井医院 753000)

摘要:目的 为贯彻落实 2012 年全国护理工作和宁夏省卫生工作会议精神, 加强医院临床护理工作夯实基础护理, 提高护理服务质量, 达到使患者满意、社会满意、政府满意的目的。以病人为中心, 保障患者的权益。以人性护理为切入点, 通过人性化护理将优质护理服务的理念落在每一个护理环节中。

关键词: 优质护理服务 人性化护理 患者满意度

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 03-036-01

随着科学的发展, 社会的进步, 人们生活水平的提高, 21 世纪的医疗护理优质服务, 不仅仅是提高医疗护理人员素质管理, 护理技术管理、护理环境管理、护理文化管理和护理制度管理等, 更重要的是提升“以病人为中心”的护理理念, 提高以整体护理为根本的护理服务质量, 满足患者的需要。这是新时代发展的要求, 也是现代护理服务科学发展的必然趋势^[1]。

1 人性化护理和优质护理的概念

人性化护理以尊重患者的生命、人格以及个人隐私为核心, 是一种个性化的、整体的、有效的护理模式, 目的是为患者营造一个舒适、方便的就医环境。优质护理服务, 是指以病人为中心, 强化基础护理, 全面落实护理责任制, 深化护理专业内涵, 整体提升护理服务水平。

2 以人性化护理为切入点、努力践行优质护理服务理念

2.1 实施人性化护理准备阶段

2.1.1 更新服务理念: 要建立医院护理服务文化、来统一护理人员的思想。首先要强化“以患者为中心”的服务意识, 倡导“我要服务于患者”而不是“患者要我服务”

2.1.2 护理制度: 健全管理规章制度。制定实施人性化护理的实施细则, 护理部每年根据实施情况对细则进行修改和完善补充新内容, 修订不合格内容。制定护理人员工作制度及岗位职责, 要求能够熟知制度和职责, 工作中以制度、职责为原则, 恪尽职守、履行职责。

2.1.3 护理培训: 提供优质高效的服务。使患者在住院期间保持最佳的状态, 花最少钱, 在最短的时间获得最佳的治疗效果, 是护理人员的最高价值体现。对全院护士进行法律、法规、工作制度、岗位职责培训考核。做好对患者人性化护理, 更新传统的护理业务, 由以往的完成任务为主, 发展为以全人护理为本的模式, 建立人文关怀理念, 促进护士人文素质的提高, 并使之内化为人格、气质、修养, 成为人的相对稳定内在品格。

2.2 实行人性化护理的实施阶段

针对行业的标准最新要求, 对入院接待服务程序, 住院服务程序, 各班的服务流程进行修改和完善。落实首问、首迎、首接负责制。

2.2.1 创新服务: 推行“五一”、“六多”服务。“五一”即: 一张笑脸, 一杯开水, 一份耐心, 一张清单, 一个目标 (病人满意的目标)。“六多”即: 入院多介绍, 晨间多问候, 操作多解释, 术前多安慰, 术后多慰问, 出院多关照。营造一种对患者多体贴, 关爱的护理文化氛围。要求护士接待病人主动, 热情, 进行健康宣教时认真详细。将传统的被动服务模式转变为主动服务模式。

患者满意率高达 99.2% 以上。

2.2.2 规范护理服务行为: 医院服务对象是病人, 服务宗旨是“一切以病人为中心”。规范护理行为, 提高护理品质, 是开展护理服务文化的基础和前提。提倡护理软技能服务, 为病人提供超预期服务、微笑服务、诚信服务、个性化服务。延伸护理服务技能、道德技能、语言技能、沟通技能与观察技能与病人谈话时的注意事项: 对病人说话或听病人说话时要注意对方的眼睛或面部, 以表示真诚倾听病人的谈话, 同时这也是尊重对方的表现。护士应用期待的目光注视病人讲话, 不卑不亢, 只带淡淡微笑即可。

2.2.3 心理护理: 责任护士针对每个患者的性格、气质、心理、文化程度等制定个体化的护理计划, 满足患者的不同需要。护士要给予耐心的解释, 如术前患者因害怕第 2 天手术而焦虑、失眠, 责任护士应预先给患者介绍主治医生的情况、手术室的情况、麻醉的情况、术前注意事项、术中配合、术后恢复等情况, 消除患者焦虑。告知患者术前晚上充足的睡眠是保证第 2 天手术顺利实施的关键。术前焦虑明显经心理疏导效果不明显者应与医生联系, 配合药物应用。

2.2.4 饮食护理: 全院每科配有营养护士, 营养护士针对患者的病情, 根据医嘱, 结合患者的口味、饮食习惯, 制定美味、可口又适合患者的健康饮食。制定饮食宣传栏, 普及基本的营养知识。

3 讨论

通过全院优质护理服务的开展, 大大提高了患者的满意度, 使患者懂得了更多的疾病康复保健知识。优质护理服务有着深刻的内涵, 它的内容丰富, 实现方式更是多样化, 加之因地区、民族、人口素质、医疗卫生条件、风俗习惯等差异, 这必将导致优质护理服务的开展将是一个长期而复杂的过程。我们本着“一切为了患者”的服务宗旨, 以“探索患者愿望, 满足患者期望”为目标, 不断转变观念, 改进服务, 从患者的角度出发, 换位思考, 全面提高服务质量^[4]。

参考文献

- [1] 邱瑞娟、张广清、刘玉珍. 开展优质服务提升护理品牌 [J]. 护理管理杂志, 2005, 5(1): 5
- [2] 张绪芬, 方蓉, 付为芳. 创建“全国优质护理服务示范试点病房”的做法与体会 [J]. 护理实践与研究, 2011, 8(11): 40-42.
- [3] 楚玉娟. 夯实基础护理开展优质护理全面提高临床护理工作水平 [J]. 中国医药指南, 2011, 9(9): 325-327.
- [4] 邓艳妮. 创建优质服务提升医院形象 [J]. 中国医学导报, 2009 年第 31 期.

(上接第 35 页)

[3] 崔刚. 复杂性肝内胆管结石患者采用规则性肝段或肝叶切除治疗临床效果探究 [J]. 智慧健康, 2018, 4(21): 137-138.

[4] 陈煌祥, 曾文龙. 规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的临床研究 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(34): 4839-4840.

[5] 傅勇, 于利伟. 规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石临床效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(39): 157.

[6] 刘爽峰, 余益民. 规则性肝段或肝叶切除术治疗复杂性肝内胆管结石的疗效临床观察 [J]. 肝胆外科杂志, 2015, 23(05): 384-386.