

腹腔镜胆囊切除术中的手术室护理干预效果评价

曾 雁

云南省思茅区人民医院 665000

【摘要】目的 分析腹腔镜胆囊切除术中实施手术室护理干预的实施效果。**方法** 选择2017年2月-2018年12月间收治的72例接受腹腔镜胆囊切除术治疗的患者进行此次护理分析,对照组采取常规护理,观察组则加以实施手术室护理干预,各36例。对比护理效果。**结果** 对手术时间、术中出血量、护理满意率、苏醒躁动发生率,均显示差异显著,观察组更优($P < 0.05$)。**结论** 对腹腔镜胆囊切除术患者实施手术室护理干预的效果良好,更利于手术的顺利进行,有助于降低苏醒躁动,提高护理满意度。

【关键词】 腹腔镜胆囊切除术; 手术室护理干预; 应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-162-02

腹腔镜胆囊切除术是临床常见术式,该手术对患者造成的创伤较小,患者术后康复速度更快,因此在临床应用广泛。虽然该疗法治疗效果显著,但患者自身身体素质的不同使得临床治疗效果存在一定差异^[1-2]。故为患者实施有效且具有针对性的护理服务十分重要。此次研究将选择2017年2月-2018年12月间收治的72例接受腹腔镜胆囊切除术治疗的患者进行此次护理分析,分析腹腔镜胆囊切除术中实施手术室护理干预的实施效果,现将结果做以下分析。

1 资料与方法

1.1 病例资料

选择2017年2月-2018年12月间收治的72例接受腹腔镜胆囊切除术治疗的患者进行此次护理分析,各36例。所有患者均符合手术治疗指征;均无其他严重疾病;均为自愿参与研究。对照组:男性20例,女性16例。患者年龄:24-63岁,平均年龄为(45.5±2.7)岁。21例为胆囊结石;13例为胆囊结石伴发胆囊炎;2例为胆囊息肉。观察组:男性21例,女性15例。患者年龄:22-67岁,平均年龄为(45.6±2.9)岁。22例为胆囊结石;11例为胆囊结石伴发胆囊炎;3例为胆囊息肉。对比差异明显($P > 0.05$),研究可行。

1.2 方法

对照组实施常规护理服务,如做好术前访视工作以及常规术前准备工作,术中积极配合医生对患者进行手术治疗,同时做好生命体征监护。观察组增加实施手术室护理干预:①术前与患者进行积极沟通,向患者介绍手术方法、注意事项。针对性对患者进行宣教,帮助患者认识到保持良好心态的重要意义,引导患者主动诉说刑法,及时做好心理疏导,帮助患者摆脱不良情绪,帮助患者保持良好心态。②术中,患者进入手术室后,护理人员与患者进行积极沟通,帮助患者尽快熟悉手术室环境,合理调节手术室内温度以及湿度,注意观察患者表现,合理调整患者手术体位,确保手术的顺利进行,提高患者舒适度。③术后,护理人员应将患者送到麻醉复苏室,密切陪护,注意观察患者表现,以免患者出现躁动、坠床风险。患者意识恢复、拔出气管导管后应指导患者做有效呼吸,将呼吸道内分泌物有效排除。患者麻醉彻底苏醒,未见明显异常后则可将患者送至病房。并与病室护理人员做好交接工作。

1.3 观察指标

①手术时间。②术中出血量。③苏醒躁动发生率。④护理

满意率:采用自制表格调查,表中设题目10道,总分为10分,得分≥8分为满意,≥6分为一般,<6分为差。

1.4 统计学处理

使用统计学软件SPSS21.0,计数资料使用 χ^2 检验,计量资料用t检验, $P < 0.05$ 证明差异显著,有意义。

2 结果

2.1 两组手术时间、术中出血量的比较

组间比较手术时间、术中出血量,均显示观察组更低($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组手术时间、术中出血量的比较

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)
对照组	36	88.6±1.9	51.2±2.9
观察组	36	75.4±2.1	39.2±2.7
t		27.966	18.171
P		0.000	0.000

2.2 两组患者护理满意率以及苏醒躁动发生率的比较

对比两组患者护理满意率以及苏醒躁动发生率,均提示观察组所得结果更为显著($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者护理满意率以及苏醒躁动发生率的比较

组别	例数	满意	一般	差	满意率(%)	苏醒躁动率(%)
对照组	36	30	5	1	83.3	7 (19.4)
观察组	36	35	1	0	97.2	1 (2.8)
χ^2		-	-	-	3.956	5.063
P		-	-	-	0.047	0.024

3 讨论

腹腔镜胆囊切除术是一种微创术式,主要用于治疗胆囊结石。其对患者造成的创伤较小,患者术后恢复速度较快,临床应用效果较为显著^[3]。但腹腔镜胆囊切除术仍为有创性治疗,加之多数病患不了解该手术的治疗流程、康复注意事项等等,因此及其极易出现种种负面情绪,不仅不利于手术的顺利进行,甚至可能增加并发症发生几率,影响患者健康^[4-5]。因此在患者治疗过程中强化实施手术室护理干预具有切实意义。在此次研究中观察组增加实施了手术室护理干预,通过术前强化沟通,改善患者心理状态,提高其对治疗及相关注意事项的认知程度来稳定患者情绪,促使其以更佳的状态接受手术治疗。术中强化监护以及患者生理、心理舒适度,合理调节手术室内温度、湿度,为患者营造更为舒适的手术环境。术后强化观察以及指导工作,有效降低各类不良事件的发生几率。此次研究结果显示观察组患者的手术时间明显短于与对照组,

(下转第164页)

作者简介:曾雁(1989年6月-),籍贯:云南澜沧,民族:拉祜族,职称:主管护师,学历:本科,主要从事:手术室护理工作。

2.2 分析 62 例创伤性脑损伤后认知障碍患者的护理满意度

实验组创伤性脑损伤后认知障碍患者中, 不满意、基本满意、十分满意的患者分别有 1 例、12 例、18 例, 护理满意度为 96.77% (30/31); 参照组创伤性脑损伤后认知障碍患者中, 不满意、基本满意、十分满意的患者分别有 9 例、10 例、12 例, 护理满意度为 70.97% (22/31); 经对比, 卡方值 = 7.6308, p 值 = 0.0057 < 0.05。

3 讨论

对于脑外伤患者均存在不同程度的认知障碍, 其对康复效果具有较大影响。现对创伤性脑损伤后认知障碍的患者行综合护理干预, 护理人员需根据患者的实际病情, 制定护理计划, 向患者普及认知障碍相关知识, 进而使患者对疾病的发展、预防、康复均予以充分了解, 将患者自我管理予以提升, 指导患者进行适当的康复训练, 对患者予以鼓励, 使其证实自身情况, 积极配合医护人员工作, 有利于患者病情恢复^[4]。多与患者进行交谈, 并耐心倾听患者的叙述。让患者对数字、图片、故事等进行记忆, 进而提高患者的记忆能力。培养患

者的运动兴趣, 让其进行相应的运动锻炼, 使患者的脑力和体力增强, 避免出现肢体萎缩情况。告知患者戒烟、戒酒, 可摄入低糖、低脂、低盐的食物, 养成健康的生活方式^[5]。

综上所述, 对创伤性脑损伤后认知障碍的患者行综合护理干预, 患者的认知障碍得到明显改善, 生活自理能力明显提升。

参考文献

- [1] 庄娟娟, 任红侏. 综合护理干预措施对创伤性脑损伤后认知障碍患者的疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(13):1587-1589.
- [2] 刘佳. 早期脑室分流及颅骨修补治疗脑外伤术后脑积水的护理效果观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(21):112-113.
- [3] 贾美云, 闫安平, 刘艳红等. 早期综合护理干预模式在脑损伤患儿神经智力发育及脑瘫中的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(12):139-140.
- [4] 刘纯翠. 早期综合护理用于脑损伤早产儿护理中的临床分析 [J]. 大家健康 (下旬版), 2017, 11(10):259.
- [5] 白冰. 综合护理对重症颅内脑损伤昏迷患者气管切开术患者并发症发生率的影响分析 [J]. 家庭医药, 2018(4):186.

(上接第 160 页)

在常规护理的基础上增加门诊护理在有利于高血压合并糖尿病患者血糖、血压水平的控制。门诊护理涵盖了心理护理、健康教育、饮食护理、运动指导, 通过心理护理可帮助患者摆拜摆脱负面情绪, 积极的心态面对自身病情及后续治疗; 健康教育可帮助患者正确认知自身疾病, 能提供患者的自我管理、自我约束能力; 饮食护理有利于帮助患者养成合理健康的饮食习惯, 避免因不良饮食习惯造成的病情加重; 运动指导通过指导患者进行适当的运动, 调节机体的血压、血糖水平^[2]。

综上所述, 采用在常规护理的基础上增加门诊护理方法治疗高血压合并糖尿病, 对患者的病情有更好的控制, 可以降低高血压合并糖尿病患者的痛苦与不适, 缓解高血压合并糖尿病患者的症状, 降低血糖、血压水平, 值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 沈平. 对高血压合并糖尿病患者实施门诊护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论坛, 2015, 13(12):93-94.
- [2] 邹静. 门诊护理对高血压合并糖尿病患者的效果分析 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2017, 5(4):60-61.

(上接第 161 页)

值得应用。

参考文献

- [1] 柯于鹤, 甘敏勇, 田立群, 等. 葱白提取物对急性心肌梗死后心力衰竭大鼠的保护作用 [J]. 临床心血管病杂志, 2018, 34(4):391-395.
- [2] 闫盈盈. 不伴心衰的急性心肌梗死患者使用 β -受体阻滞剂都能降低死亡率吗? [J]. 临床药物治疗杂志, 2017, 15(8):90: 90.

[3] 王冬颖, 解亚楠, 何彦芳, 等. 1 例急性心肌梗死合并脑梗死继发性急性左心衰竭病例报道 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(5): 624-624.

[4] 赵立岩, 邵峰. 化痰活血祛瘀法对急性心梗合并急性左心衰支架植入术后心肌血清学标志物及超声心动图的影响 [J]. 中国中医急症, 2017, 26(5): 872-874.

[5] 陈小艳, 徐元杰, 孔繁亮, 等. 急性下壁或合并右心室心肌梗死并左心衰竭的临床研究进展 [J]. 岭南心血管病杂志, 2017, 23(2): 235-237.

(上接第 162 页)

比较术中出血量也可见观察组患者更低。比较苏醒躁动发生几率以及护理满意率等指标, 结果也提示观察组优于对照组。以上研究结果可证明手术室护理干预的实施更利于腹腔镜胆囊切除术的顺利进行。

综上所述, 对腹腔镜胆囊切除术患者实施手术室护理干预的效果良好, 更利于手术的顺利进行, 有助于降低苏醒躁动, 提高护理满意度, 应用价值较高。

参考资料

- [1] 谢晓, 陈卓萍. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合

对策略探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):134, 139.

[2] 杨楠. 腹腔镜胆囊切除术患者术中手术室的护理干预效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(03):141, 144.

[3] 张永丽. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(02):207-208.

[4] 任立新, 李文昌. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(49):89, 92.

[5] 马丽. 手术室护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者生理和心理状态的影响研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(96):245, 247.