

# 快速康复外科在肝胆管结石患者围术期护理中的应用效果分析

卢 萍 李达洪

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院 四川成都 610100

**【摘要】目的** 探讨快速康复外科在肝胆管结石患者围术期护理中的应用效果。**方法** 共选择研究对象 90 例，来自于 2018 年 10 月至 2019 年 9 月我院接诊的肝胆管结石患者，将其随机分为观察组和对照组，每组均包括 45 例患者，分别配合快速康复外科护理和常规围术期护理。**结果** 观察组患者在手术治疗后，其各项恢复时间，都较对照组表现出了明显的优势， $P < 0.05$ 。观察组患者围术期的手术并发症发生率，较对照组明显更低， $P < 0.05$ 。**结论** 快速康复外科护理能够提高肝胆管结石患者围术期护理效果。

**【关键词】** 快速康复外科；肝胆管结石；围术期护理；应用效果

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 ( 2020 ) 02-086-02

肝胆管结石在临床上属于一种常见的结石性疾病，对于肝胆管结石患者来说，由于其病变位置在肝组织深处，解剖结构比较复杂，加之结石本身的大小、数量、位置存在一定的不确定性，导致其病情较为复杂，给手术增加了难度<sup>[1]</sup>。因此，对于这类患者来说，在积极地采取手术治疗的同时，还需要做好其围术期护理干预，方可促使患者获得良好的治疗效果<sup>[2]</sup>。快速康复外科理念是近年来临床认可度较高的一种围术期护理模式<sup>[3]</sup>，为了提高肝胆管结石患者的围术期护理质量，我科室将快速康复外科理念应用到了患者的围术期护理中，获得了良好成效。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

共选择研究对象 90 例，来自于 2018 年 10 月至 2019 年 9 月我院接诊的肝胆管结石患者，将其随机分为观察组和对照组，每组均包括 45 例患者。患者的基本资料如下：观察组中有男性 25 例，女性 20 例，年龄 37—69 岁，平均年龄 (55.4±6.3) 岁；病程 7 个月—3 年，平均病程 (12.3±2.5) 个月。对照组中有男性 23 例，女性 22 例，年龄 35—67 岁，平均年龄 (56.3±6.5) 岁；病程 5 个月—4 年，平均病程 (13.4±2.8) 个月。两组患者的疾病资料比较差异，没有统计学意义  $P > 0.05$ 。

### (二) 临床方法

#### 1. 对照组配合常规围术期护理

#### 2. 观察组则给予快速康复外科护理，如下：

##### (1) 术前护理

①心理护理：在患者实施手术治疗前，护士要与患者进行

积极地沟通，详细掌握患者的病情情况，在此基础上向患者介绍肝胆管结石手术的相关知识，包括手术流程、术中注意事项和配合适宜以及围手术期可能出现的状况及相应的解决方案，以此来消除患者由于缺乏手术认知而引起的不良情绪。

②肠道准备：指导患者在术前 36h 以易消化的流质食物为主，术前 8h 禁食，术前 2h 饮用含有 10% 葡萄糖的氯化钠溶液 300—400ml，以此来增强患者的手术耐受力。

##### (2) 术后护理

①饮食指导：在患者麻醉苏醒后，于术后 6h 即可给予患者饮用温水，6h 后即可给予鼻饲管肠内营养支持，或根据患者的胃肠道功能恢复状况给予流质食物。待患者术后肛门排气时间恢复后，即可由流质食物逐渐向普食过渡。且术后饮食宜适当增加不饱和脂肪酸、蛋白质、膳食纤维、维生素、锌等含量，指导患者术后饮食采取少食多餐的方式进食。②康复锻炼：待患者麻醉苏醒且生命体征稳定之后，护士要指导其在床上进行一些简单的肌肉拉伸训练。在术后 2h 即可指导患者下床活动，活动强度要根据患者的术后恢复情况制定，尽量保证患者术后每日活动时间在 2h 左右。

##### (三) 统计学处理

数据分析选用 SPSS21.0，计量资料利用“标准数 ± 方差”表示，行 t 检验；计数资料则利用“百分比”表示，行  $\chi^2$  检验；以  $P < 0.05$  为组间比较差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组患者的术后恢复效果比较

观察组患者在手术治疗后，其各项恢复时间，都较对照组表现出了明显的优势， $P < 0.05$  比较差异有统计学意义。见表 1：

表 1：两组患者的术后恢复效果比较 (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	术后排气时间 (h)	术后排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组 (n=45)	30.4±9.5	36.8±10.1	6.6±2.2	4.3±1.3
对照组 (n=45)	38.7±10.3	45.4±11.3	10.1±2.7	6.4±1.8
t 值	4.2982	4.1049	6.2463	6.4628
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### (二) 两组患者手术并发症发生率比较

(26.67%)， $P < 0.05$  比较差异有统计学意义。见表 2：

观察组手术并发症发生率 (6.67%) 明显低于对照组

表 2：两组患者手术并发症发生率比较 [n (%) ]

组别	切口疼痛	肺部感染	泌尿感染	肠梗阻	总发生率
观察组 (n=45)	1 (2.22)	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0)	3 (6.67) *
对照组 (n=45)	4 (8.89)	3 (6.67)	2 (4.44)	3 (6.67)	12 (26.67)

注：与对照组对比，\* $P < 0.05$ 。

该护理理念的发展基础是循证医学<sup>[4]</sup>。该护理模式在实施过程中，以可靠的临床医学证据为依据，对现有的外科护理措

## 三、讨论

快速康复外科理念是目前外科临床提倡的一种护理理念，

(下转第 88 页)

运动能力与生活自理能力的康复。

发生脑卒中后大多数患者的脑部会不同程度受损, 对许多姿势的正常利用造成较大的影响。康复护理对脑卒中偏瘫患者神经功能的恢复有重要的促进作用。康复护理干预按照患者的运动功能以及日常生活功能等具体情况制定有针对性的训练方案, 在患者病情稳定、生命特征稳定的情况下制定相应的康复时间, 秉持着循序渐进的原则, 通过早期肢体训练、按摩及被动运动、早期生活能力等训练, 根据患者实际情况, 紧密结合日常生活, 强制且逐渐对患侧肢体给予必要的训练, 能够改善患者中枢神经功能, 促进运动功能的代偿性变化, 进而一点点恢复患者肢体运动功能, 继而改善患者的偏瘫症状, 提高患者生活自理能力, 研究显示<sup>[6]</sup>, 越早的进行康复护理患者的运动功能恢复效果越理想。本文中, 护理后, 两组患者的肢体运动功能评分和生活质量评分均有所改善 ( $P < 0.05$ ), 同时, 观察组患者肢体运动功能评分和生活质量评分改善效果优于对照组 ( $P < 0.05$ )。数据说明, 康复护理能显著改善脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能和生活质量, 减轻偏瘫对患者的肢体功能残损程度。

综上所述, 早期康复护理干预能够显著改善脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能, 并提高其生活自理能力, 可在临床中广泛推广。

参考文献

[1] 谢清兰. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 13(11): 173-174.  
 [2] 汪圆圆. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(25): 42-43.  
 [3] 邹小云. 早期康复护理干预在脑卒中偏瘫患者中的临床应用效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 20(8): 35-36.  
 [4] 权瑞, 成翔, 张锦. 康复护理路径对脑卒中偏瘫患者肢体运动功能与神经功能缺损的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 11(15): 124-125.  
 [5] 苏敏. 连续康复护理模式对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J]. 中国现代药物应用, 2017, 13(18): 44-46.  
 [6] 鲁明婷. 康复护理对脑卒中偏瘫患者运动功能恢复的影响[J]. 人人健康, 2019(4): 12.

(上接第 84 页)

参考文献

[1] 熊锦红. 舒适护理在剖宫产手术室护理中的应用探讨[J]. 健康必读, 2019, (31):189-190.  
 [2] 张玉娇, 杨震, 张凤, 王京玉, 等. 手术室舒适护理对剖宫产术产妇应激反应及疼痛的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6(10):216-217.

[3] 郭翠翠. 舒适护理在剖宫产手术护理中的应用价值探讨[J]. 心理月刊, 2019, 14(17):85.  
 [4] 张传蕾. 舒适护理在剖宫产手术室护理效果及疼痛度分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(31):160, 162.  
 [5] 程长秀, 王海军, 黄燕芬. 剖宫产产妇术中手术室舒适护理模式的干预效果及产妇产后应激反应与疼痛改善情况的分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):282-283.

(上接第 85 页)

的沟通指导与方式安排。要考虑可执行性, 避免过于高成本高压力的护理方案失效。要落实到实处, 做好患者情况的反馈调查, 为后续的护理优化提供参考信息。心理护理方法多样, 要了解每种方式与细节调整适宜的情况, 要在不带给患者心理不适感的情况下做好其情况的综合了解, 注意隐私保护, 同时不要讨论治疗护理之外问题, 保持良好的护患关系。

综上所述, 心理护理干预可以有助于老年焦虑患者改善负面情绪, 整体心理质量更好, 护理满意度更高。

参考文献

[1] 王瑾, 韦冬英. 对老年广泛性焦虑症患者进行心理护理的效果探究[J]. 当代医药论坛, 2019, 17(8):254-255.  
 [2] 齐爱丽. 心理护理干预联合亲情护理对老年广泛性焦虑症患者的疗效观察[J]. 当代医学, 2018, 24(24):16-18.  
 [3] 高珂, 崔文秀. 护理干预对老年广泛性焦虑症患者睡眠质量及生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(6):758-759.  
 [4] 张宝莹. 老年广泛性焦虑症团体心理护理的效果分析[J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(4):99-100.

(上接第 86 页)

施进行不断的完善和改进, 以达到最优护理。其护理措施实施的目的在于最大程度上降低疾病、创伤、治疗对患者机体所引起的应激反应程度, 从而促使患者在手术治疗后, 其器官和功能能够在较短的时间内得到快速恢复<sup>[5]</sup>。

从以上研究可以看到, 在肝胆管结石患者围术期实施快速康复外科护理, 能够显著缩短患者的术后康复时间, 并在控制手术并发症中具有显著优势。

参考文献

[1] 伊鑫, 鲁志华, 邱博, 等. 加速康复外科在胆石症围手术期应用的前瞻性研究[J]. 中国现代普通外科进展, 2016,

19(06): 100-103.  
 [2] 刘改平, 韩爱荣, 闫慧荣, 等. 快速康复外科在普外科腹腔镜胆结石切除病人术后康复中的应用效果[J]. 护理研究, 2016, 30(33): 4223-4224  
 [3] 徐越群, 钟梅荣. 探讨快速康复外科胃肠道手术不置胃肠减压管并早期进食的临床护理效果[J]. 中外医学研究, 2018(10): 98-99.  
 [4] 赵长胜. 胃肠道手术中不常规留置胃肠减压管并早期进食的临床应用研究[J]. 中国医学工程, 2017, 4(12): 82-84.  
 [5] 陈月. 快速康复外科理念在肝胆外科围术期护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(18): 79-81.