

肝胆外科围术期护理中运用个性化护理的效果分析

杨 婷

成都市第一人民医院 610041

【摘要】目的 探讨肝胆外科围术期护理中应用个性化护理的应用效果。**方法** 选取2019年5月-2020年5月在本院进行治疗的肝胆外科的患者56例,将这些患者作为本次的研究对象,并使用个性化的护理措施,在使用有效的护理措施后,将患者排便的时间以及排气的时间和住院的时间、进食的时间以及患者对护理工作的满意度情况进行分析。**结果** 肝胆外科的手术患者在进行有效的护理措施后,排便时间、排气时间以及进食和住院的时间、患者对护理工作的满意度情况均有所改善。**结论** 对肝胆外科围术期的护理中使用个性化的护理,可以加强患者的预后效果,并且改善患者排便、排气、进食以及住院的时间,并且提升患者对护理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 个性化护理;肝胆外科;围术期;应用

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-130-02

肝胆外科的手术是脾脏、胰腺以及肝胆手术的统称,其并发症的发生率较高,并且预后的效果较差,病情比较复杂,老年患者的发病率较高。因为老年患者对疾病不是很了解,所以会出现不配合治疗的现象,如出现抵触、应激的反应等,所以需要加强对患者进行有效的指导,提高患者对治疗的依从性以及护理人员配合度,从而提升患者的护理质量,降低术后出现并发症的情况。本文将对肝胆外科的患者使用个性化的护理,并将结果进行有效的处理和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年5月-2020年5月在本院进行治疗的患者56例,将这些患者作为本次的研究对象,这些患者中有男性患者33例,女性患者23例,这些患者的平均年龄在 (48.95 ± 4.98) 岁,这些患者中有4例是脾脏手术的患者,7例是肝叶切除的患者,4例为胆管切开取石的患者,10例是胆肠吻合的患者,12例是胆道探查以及引流术的患者,19例是结石性胆囊切除术的患者,两组患者在年龄等一般信息之间的差异数据不具有统计学意义($P > 0.05$)具有可比性。

1.2 方法

肝胆外科的患者使用的是个性化的护理措施,主要的内容:1. 对患者进行术前的指导,患者在手术前,应该做好禁食禁饮的准备,在术前6小时保持禁食的状态,而在术前的2小时保持禁饮的状态,目的是为了保证手术的顺利。护理人员还应该对患者做好健康教育宣传的工作,介绍手术的作用以及优势和注意事项等,并且多给予患者鼓励和支持,同时护理人员还应该指导患者的家属应该多多的鼓励患者。鼓励患者在手术后尽早的进行有效的活动、进食,并且对患者指导呼吸管理和理疗以及疼痛控制的相关知识等。2. 对患者进行术前营养不良的护理,对患者的营养风险进行有效的评估,评分的分数 ≥ 3 分,应该对患者进行营养支持的治疗,并且可以选择肠内的营养支持治疗以及口腔的营养支持治疗,主要根据患者的实际情况对患者进行相应的营养治疗,而患者在进行营养配置的期间,应该参考患者是否合并有肝炎、脂溶性维生素缺乏以及电解质紊乱的现象,必要时可以对患者使用静脉的营养治疗。3. 术后的护理,护理人员应该对术后的患者进行观察,密切的关注患者病情的变化以及各种并发症的情况等,一旦出现异常的情况,应该及时的对患者进行

相应的护理措施。对患者进行腹腔的引流管理,护理人员应该密切的关注患者引流的量以及引流的气味、性状和颜色等,并且观察引流管是否通畅,护理人员应该正确的把握引流管的时间和位置,一般情况下,患者在术后的第一天会出现黄疸,这种现象主要是表明患者的机体胆管出现损伤,所以护理人员一旦发现,应该立刻对患者进行处理,并且配合医师来决定是否将患者的导管拔掉或者是确定拔管的时间等。对患者进行T型管的护理,为了防止导管出现逆流以及感染的现象,需要将管道的胆管放置在胆总管的下段,但是引流袋不要过低,以免出现胆汁过度流失的现象,并且还要时刻的注意接头的无菌性,护理人员需要每天为患者更换引流袋,并且记录好胆汁的性状、颜色以及引流的量等;护理人员还需要对患者的并发症进行护理,如果引流管脱出,可以使用导管固定贴将导管进行固定,而对于皮肤松弛的患者应该调整胶带的松紧度,防止患者因为出现不适而出现自行拔管的现象,还需要对患者进行心理护理以及健康教育,必要时对患者进行保护性的约束。而为了有效的降低患者引流管出现堵塞的现象,应该时刻的检查引流管是否处于通畅的现象,一旦出现堵塞的情况应该立刻的用生理盐水进行冲洗,并且注意控制好引流量,其冲洗的压力要适当。

1.3 观察指标

患者在进行有效的护理措施后,将患者排便、排气、住院以及进食的时间和患者对护理工作的满意度进行观察。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

患者在进行有效的护理措施后,患者的排便以及排气和进食、住院的时间对护理满意度的情况。见表1

3 讨论

个性化的护理可以注重患者的心理指导,并且改善患者的负面情绪,提高护理的质量,在肝胆外科的护理中,有良好的效果,可以有效的避免意外的发生,缩短手术的时间,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

(下转第132页)

观察组术后并发症出现情况更少, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$), 见表 2。

表 2: 比较两组并发症发生率 (n, %)

组别	出血	疼痛	颈部活动受限	发生率
对照组 (192)	8	6	8	22 (11.46%)
观察组 (193)	3	4	3	10 (5.18%)
χ^2	4.976			
P	0.026			

3 讨论

甲状腺血管和神经分布密集, 在患者行甲状腺切除术过程中容易发生出血不良事件。预见性护理作为现代护理理念下的新型护理模式, 其强调对医疗不良事件进行预防处理, 帮助患者消除或者规避不良事件诱因, 让患者并发症发生率明显降低^[3]。预见性护理是指护理人员通过对患者病情进行全面分析和判断, 来提前感知到有可能发生的护理风险, 并及时采取规避措施, 避免并发症出现, 改善患者预后。

此次研究对观察组甲状腺切除术患者实施预见性护理, 相较于采用常规基础护理的对照组患者, 其并发症发生率更低, 并且术后出血量更少, 各项指标数据存在显著差异 ($p < 0.05$)。分析原因主要是因为预见性护理能够对患者实施有关甲状腺切除术的健康宣教, 帮助患者掌握疾病知识和有关注意事项, 让患者认识到治疗的必要性, 提高配合度。对患

者展开心理疏导, 消除不良情绪, 治疗依从性提高, 患者恢复进程加快。术前对患者情绪进行评估, 制定出针对性护理方案, 对不良事件风险因素进行避免, 对术后并发症进行预防处理, 有效规避严重并发症。此外通过对患者出血的科学评估, 采取适当的止血护理操作, 能够让患者术后出血量得到明显减少^[4]。

综上所述, 针对甲状腺切除术患者, 在临床护理中应用预见性护理模式, 能够控制患者术后出血量, 并且减少患者术后不良反应发生率, 具有临床推广应用价值。

参考文献:

- [1] 罗冬云, 陈碧贤, 曾少珊. 预见性护理对甲状腺切除术后出血量及护理满意度的影响分析 [J]. 中国实用医药, 2018, v.13(20):166-168.
- [2] 邵军发, 吴妍, 刘鲁华. 超声引导下甲状腺良性结节微波消融的围手术期护理 [J]. 当代护士 (中旬刊) 2020 年 27 卷 6 期, 48-50 页, 2020.
- [3] 王童博, 毛启坤, 张晓杰, et al. 新辅助治疗行胃癌根治术患者术后并发症及其对预后的影响因素分析 [J]. 中华胃肠外科杂志, 2021, 24(02):160-166.
- [4] 刘海燕, 于艳艳. 预见性护理对减少甲状腺切除术后出血量的分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(15):246.

(上接第 129 页)

心理压力, 提高护理质量, 我院应用延伸护理模式效果显著。

本研究显示, 观察组术后 1 周、术后 1 个月的干眼症状评分、BUT 评分以及 FL 评分均明显优于对照组, 且观察组术后 1 个月干眼症状评分、BUT 评分以及 FL 评分明显高于术后 1 周 ($P < 0.05$)。观察组患者护理后的服务态度、操作水平、护理质量、健康教育的总满意度 87.18% 均高于对照组 33.33% ($P < 0.05$)。说明延伸护理模式具有众多优势: 有效降低疾病复发率, 改善患者生活质量, 提高护理人员护理质量以及工作水平, 增强患者满意度, 建立患者之间友好关系, 缓解患者心理压力, 缩短住院时间。

综上所述, 延伸护理模式能够为白内障术后干眼症患者

恢复病情提供合理有效的帮助, 促进患者病情好转, 全面提升患者护理满意度, 减少干眼症状, 值得推广和应用。

参考文献:

- [1] 张迪梅, 闫伟颖. 白内障超声乳化术后应用护理干预对干眼症患者的影响 [J]. 中国保健营养, 2019, 013(015):205.
- [2] 乐敬宝. 白内障术后干眼的原因分析及处理 [J]. 中外医疗, 2019, 38(03):41-44.
- [3] 廖俊梅, 罗冰玉. 综合干预护理对白内障术后干眼症患者满意度的影响观察 [J]. 健康必读, 2019, 000(020):110-111.
- [4] Khalil K, Arnold N, Seiger E. Chronic eyelid edema and xerophthalmia secondary to periorbital hyaluronic acid filler injection [J]. Journal of Cosmetic Dermatology, 2020, 19(4).

表 2: 两组患者护理后满意度情况 [例 (%)]

组别	例数	服务态度	操作水平	护理质量	健康教育	总满意度
观察组	39	15 (38.46)	7 (17.95)	5 (12.82)	7 (17.95)	34 (87.18)
对照组	39	4 (10.25)	3 (7.69)	2 (0.51)	4 (10.25)	13 (33.33)
χ^2						4.124
P						0.029

(上接第 130 页)

[1] 鹿彦. 围术期护理干预在肝胆外科合并糖尿病患者手术中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 34(24):31-32.

[2] 马倩红, 颜碧莲, 梁言珍, 等. 快速康复外科理念在肝胆外科围术期管理中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2019,

36(2):253-255.

[3] 赵贵美, 徐荣, 李春英, 等. 全面舒适护理对肝胆外科围术期患者身心健康的影响 [J]. 中国当代医药, 2019, 44(15):187-189, 192.

表 1: 患者排便、排气以及住院和进食的时间以及患者对护理满意度的情况

分类	排便时间	排气时间	住院时间	进食时间	护理满意度
56 例患者	(51.78±3.61) h	(30.78±2.84) h	(22.48±4.78) h	(7.98±1.51) d	100.00% (56/56)