

腹腔镜胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的手术护理配合

赵 清

福泉市中医医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 探讨腹腔镜胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的手术护理配合效果。**方法** 以我院最近两年(2022年4月-2024年2月)96例老年急性胆囊炎患者,按护理模式分为A组与B组,每组48例。A组实施常规护理,B组在A组基础上增加围手术期护理干预。比较2组的疼痛程度及术后恢复情况。**结果** 2组护理后的疼痛程度均低于本组护理前, $P<0.05$;B组低于A组, $P<0.05$ 。B组首次排气、首次排便、住院的时间短于A组, $P<0.05$ 。**结论** 老年急性胆囊炎患者进行腹腔镜胆囊切除术时,细致周到的手术护理配合对于确保手术安全、降低疼痛程度及促进术后恢复具有重要意义。

【关键词】腹腔镜胆囊切除术;老年急性胆囊炎;疼痛程度;术后恢复情况
【中图分类号】R473 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1002-3763(2024)06-108-02

老年急性胆囊炎是指在老年人群中发生的胆囊急性炎症,是老年人中较为常见的急腹症之一^[1]。随着全球人口老龄化趋势的加剧,该病的发病率也随之上升。急性胆囊炎患者的病情往往困难复杂,医务人员数量有限,导致护理负担加重,护理困难重重^[2]。相比于常规护理,围手术期护理对患者进行针对性重点护理,护理质量更好。本文旨在探讨腹腔镜胆囊切除术治疗老年急性胆囊炎的手术护理配合效果。见如下总结汇报:

1 资料和方法

1.1 一般资料

以我院最近两年(2022年4月-2024年2月)收治的96例老年急性胆囊炎患者为研究对象,按护理模式分为A组与B组,每组48例。A组:男32例,女16例;年龄65~78岁,平均年龄(70.62±2.74)岁;B组:男31例,女17例;年龄65~79岁,平均年龄(70.57±2.75)岁。2组一般资料比较, $P>0.05$ 。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:(1)经临床症状、影像学检查等证实,满足急性胆囊炎诊断规定;(2)符合由中华医学会2011年颁布的急性胆囊炎诊断标准^[3]。

排除标准:(1)合并败血症、胆囊穿孔、化脓性胆囊炎者;(2)其他脏器功能损伤;(3)精神疾病或交流、沟通障碍。

1.3 方法

A组:实施常规护理干预,包括术前环境护理、健康教育、疾病监测、术中医护协调、生命体征监测和术后持续监测、饮食指南、并发症预防、出院指导等基本措施。

B组:在A组基础上增加围手术期护理干预,主要包括(1)术前护理:全面评估患者的身体状况,包括心肺功能、既往病史、药物过敏情况等。向患者及家属详细解释手术过程、预期效果及可能的风险,减轻其焦虑情绪。调整患者的基础疾病状态,如控制血糖、血压,可能需要停用抗凝药物以减少出血风险。进行必要的肠道准备,预防术中污染。实施个性化的心理支持计划,缓解患者的紧张情绪和焦虑,营造积极的心理状态。(2)术中护理:采用合适的体位,并使用体位垫保护受压部位,避免神经损伤。持续监测生命体征,包括心率、血压、血氧饱和度等,及时发现并处理异常情况。维持恰当的麻醉深度,防止低血压或呼吸抑制。(3)术后护理:采用多模式镇痛策略,如局部麻醉、非甾体抗炎药和必要时的阿片类药物,预防术后疼痛。鼓励患者早期床上活动,促进胃肠功能恢复,预防深静脉血栓形成。根据患者情况提

供适当的营养支持,从流质饮食逐渐过渡到普通饮食。密切监测术后并发症,如感染、伤口愈合问题等,并给予相应处理。

1.4 观察指标

(1)疼痛程度:于护理前、护理后,使用视觉模拟评分法(VAS)进行评估,总分为10分,1-3分为轻度疼痛、4-6分为中度疼痛、7-10分为重度疼痛,即得分越低越好。(2)临床相关指标:首次排气时间、首次排便时间、住院时间。

1.5 统计学方法

采用SPSS22.0软件,计数资料以%表示,行 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两种护理模式下的疼痛程度差异

2组护理后的疼痛程度均低于本组护理前, $P<0.05$;B组低于A组, $P<0.05$ 。见表1。

表1:两种护理模式下患者的疼痛程度对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	疼痛程度评分	
		护理前	护理后
A组	48	5.81±1.48	4.68±1.11*
B组	48	5.79±1.45	2.47±0.85*
t值		0.067	10.952
P值		0.947	0.000

注:对比本组护理前,* $P<0.05$ 。

2.2 两种护理模式下的术后恢复情况差异

B组首次排气时间、首次排便时间、住院时间均短于A组, $P<0.05$ 。见表2。

表2:两种护理模式下的术后恢复情况差异($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	住院时间 (d)
A组	48	30.56±2.48	42.57±4.35	6.89±1.46
B组	48	26.53±2.51	36.46±4.24	5.53±1.02
t值		7.913	6.969	5.290
P值		0.000	0.001	0.000

3 讨论

急性胆囊炎作为一种常见的消化系统急症,通常是由多种因素共同作用导致的。急性胆囊炎患者常表现出典型的症状,如剧烈的右上腹部疼痛,这种疼痛可能会因体位改变或深呼吸而加剧,且常放射至右肩部或背部。常伴随着食欲不振、胃胀、嗝气、恶心、呕吐等消化道不适症状^[4]。未得到及时和有效治疗的急性胆囊炎,会导致并发症发生风险显著上升,

(下转第111页)

护理前,两组患者心理健康状态评分($P < 0.05$);护理后,两组患者心理健康状态评分差异显著($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

当前,伴随着我国老龄化趋势进程的不断加剧,导致人们患有心血管疾病的人数逐年增加,加之冠心病心绞痛多发于中老年人群,一旦患病不但会令其产生恐惧心理,同时还会降低治疗效果。据相关部门调查显示^[2],截止到2018年,我国因冠心病心绞痛疾病死亡的人数高达两百多万人,且依然呈上升趋势。人文关怀护理干预在临床上属于一种全新的护理干预模式,该模式属优质服务范畴,其宗旨主要是以人为本,在充分尊重患者实际需求的基础上,为其制定出符合其需求的护理服务,旨在提高医疗护理服务质量,改善患者预后^[3-4]。在此次研究过程中,护理人员通过对患者进行健康宣,能够让其深入了解相关冠心病心绞痛的发病原因、注意事宜等知识,不但提高了对疾病的认知程度,避免了护患纠纷的发生,同时还提高了患者的依从性,树立了良好的心理状态^[5]。护理人员通过对患者进行情感护理,不仅增加了患者在治疗、护理过程中的安心、舒心,还拉近了护患之间的距离,建立了良好的关系,提高了患者的护理满意度。护理人员通过前兆护理,能够让患者在发病时,得到及时的治疗和护理,有效避免了意外情况的发生。护理人员通过对患者进行生活护理,能够让其养成良好的生活习惯,增强了自身的抵抗力,有效控制了心血管疾病的发生风险,提高了治疗效果^[6]。结果显示,两组患者护理满意度分别为77.33%、96.00% ($P <$

0.05)。两组患者心理健康状态评分差异显著($P < 0.05$)。说明将人文关怀护理干预应用于冠心病心绞痛患者中有价值。

综上所述,通过对冠心病心绞痛患者实施人文关怀护理干预,能够有效改善其心理健康状况,提高其护理满意度,临床应用价值较高。

参考文献

- [1] 于小香,徐明星,王效雷.探讨积极心理干预与人文关怀在早期肺癌合并冠心病心绞痛患者中的应用价值[J].中华肿瘤防治杂志,2022,25(1):228-230.
- [2] 吴立华,周英艳,黎金花.循证护理对老年冠心病心绞痛患者的临床症状和治疗依从性的影响[J].海南医学,2023,27(17):2922-2924.
- [3] 马洪宇,王爱红.中医临床护理路径联合胸痹贴干预冠心病心绞痛疗效及对患者满意度影响[J].长春中医药大学学报,2024,32(4):762-764.
- [4] 李玲锐,蒋运兰,周月,等.延续护理对冠心病患者心绞痛发作及生活质量影响的Meta分析[J].护理管理杂志,2022,19(5):337-341.
- [5] 顾爱芹,王立春,徐红,等.强化护理干预对冠心病合并慢性心力衰竭患者生存质量的影响[J].中国循证心血管医学杂志,2023,8(9):1116-1118.
- [6] 王婧妍,栾澜.循证护理对住院老年不稳定性心绞痛患者的临床症状和治疗依从性的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2022,3(43):130-135.

(上接第108页)

包括胆囊积液、胆囊壁坏死导致的胆囊穿孔、胆汁性腹膜炎等^[5]。长期的胆囊炎症还可能进展为慢性胆囊炎,增加胆囊癌的风险,对患者的生命健康构成严重威胁,显著影响其日常生活质量和预期寿命。

在护理管理方面,常规护理模式虽然能够提供基础的照护,但针对急性胆囊炎这一复杂疾病,采取围手术期护理策略显得尤为关键。这种护理模式强调对患者个体差异的关注,加强在患者治疗及恢复过程中可能存在的薄弱点,实施更加精细化、个性化的护理干预。

本文结果显示,2组护理后的疼痛程度均低于本组护理前, $P < 0.05$;B组低于A组, $P < 0.05$ 。提示围手术期护理通过多模式镇痛策略,有效控制疼痛,从而促进患者的术后恢复。B组首次排气、首次排便、住院的时间短于A组, $P < 0.05$ 。提示围手术期护理能够使患者更快恢复肠道功能,早期下床活动,有助于减少并发症发生风险,促进整体身体机能的恢复。

(上接第109页)

理人员之间的友好关系,为患者提供更好的护理服务^[2]。快速康复理念根据患者具体骨折类型,给予针对性的疼痛、体位以及活动干预,可更好地帮助患者改善各种不适,使其术后康复效果得到提升。而且该护理理念能够让患者了解术后出现疼痛是正常情况,从而有效防止患者出现各种不良情绪,积极配合护理人员开展护理工作,使其护理效果得到提升,增强患者的满意度^[3]。

综上所述,快速康复理念应用在骨质疏松骨折患者临床护理中能够减轻其疼痛程度,提升患者的护理满意度,促使患者术后快速恢复健康。

综上所述,老年急性胆囊炎患者进行腹腔镜胆囊切除术时,细致周到的手术护理配合对于确保手术安全、降低疼痛程度及促进术后恢复具有重要意义。

参考文献

- [1] 张美桃,张敏.手术室路径式护理对老年结石性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术患者术后恢复及并发症的影响[J].生命科学仪器,2023,21(z1):429.
- [2] 郭丽娜."5E"护理模式在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用效果[J].医学信息,2023,36(2):160-162.
- [3] 赵丹,赵海燕,钱雪萍.术中预防性护理干预结合舒适护理对全麻下腹腔镜胆囊切除术患者舒适度及应激反应的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(6):167-169.
- [4] 周代凤,陈李兵.整体性护理在腹腔镜胆囊切除术手术室中的应用价值研究[J].川北医学院学报,2024,39(1):132-136.
- [5] 黄巾桐.老年急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术的手术护理配合价值体会[J].中外医学研究杂志,2023,2(11):65-67.

参考文献

- [1] 高丽杰.优质护理在椎体后凸成形术治疗骨质疏松性脊柱压缩骨折的术后护理效果探讨[J].中国伤残医学,2020,28(3):64-65.
- [2] 赵亚荣,王秀玲,张莹莹,等.快速康复护理理念对骨质疏松性脊柱骨折伴后凸畸形患者术后恢复及肢体功能的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(3):403-406.
- [3] 马金亮.快速康复外科理念在老年骨质疏松性椎体压缩性骨折患者围术期护理中的应用效果分析[J].中国伤残医学,2021,29(15):15-17.