

常规护理与优质护理在胆结石护理中的有效性分析

赵 敏

福泉市第三人民医院 贵州福泉 550500

【摘要】目的 分析常规护理与优质护理在胆结石护理中的有效性。**方法** 以我院最近两年（2023 年 1 月 -2024 年 5 月）88 例胆结石患者为研究对象，按照护理方式的不同分为常规组与优质组，每组 44 例。常规组实施常规护理，优质组实施优质护理。比较两组护理后的疼痛程度以及临床指标。**结果** 相较于常规组，优质组的 6h、12h、24h、48h 的 VAS 得分均显著更优， $P<0.05$ 。相较于常规组，优质组术中出血量、手术时间、住院时间均减少， $P<0.05$ 。**结论** 综上所述，优质护理通过个体化、全面且细致的护理策略，在胆结石患者的护理中展现出了明显的优势，能够有效管理疼痛、减少术中出血量、缩短手术时间以及缩短住院时间。

【关键词】 常规护理；优质护理；胆结石；有效性；疼痛程度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 06-120-02

胆结石是临床外科常见的急腹症，表现为剧烈腹痛、黄疸和发热。此病位居胆道疾病之首，其成因涉及胆汁成分在胆管系统中的复杂变化^[1]。近年来，随着饮食构成转向高脂、高糖及生活方式趋向静态，胆结石的患病率不断攀升，尤其在女性群体中更为显著^[2]。其中，手术是治疗胆结石的重要方式之一，但手术过程中可能存在一定医疗风险，且患者术前、术后极易产生紧张焦虑情绪，从而影响手术的临床疗效^[3]。因此，在本次研究中，选取本院 2023 年 1 月至 2024 年 5 月收治的 88 例胆结石患者作为研究对象，探讨优质护理应用于胆结石患者的有效性，现将研究结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

以我院最近两年（2023 年 1 月 -2024 年 5 月）88 例胆结石患者为研究对象，按照护理方式的不同分为常规组与优质组，每组 44 例。常规组：男 18 例，女 26 例；年龄 35-64 岁，平均年龄 (43.45 ± 3.65) 岁；病程 5 个月 -7 年，平均病程 (5.54 ± 1.46) 年。优质组：男 19 例，女 25 例；病程 6 个月 -8 年，平均病程 (5.58 ± 1.41) 年。两组一般资料比较， $P>0.05$ 。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准：（1）经相关检查等证实，满足胆结石诊断规定；（2）患者及家属均已了解对本研究内容以及目的，自愿加入并签署知情同意书。

排除标准：（1）合并其他脏器功能严重损伤的个体；（5）无清醒意识，存在沟通障碍的个体；（9）临床资料不全的个体。

1.3 方法

常规组：实施常规护理，涵盖入院教育、标准检查程序、体位指导及感染预防等措施。

优质组：实施优质护理，主要内容包括（1）环境护理：确保患者处于一个干净、舒适的病区环境中，调节室温与湿度至最佳水平。手术前一天，与主诊医生携手进行综合宣教，

向患者介绍术前准备工作，并鼓励家庭成员参与，共同协助减轻患者的紧张和焦虑情绪。（2）术前准备教育：深入浅出地向患者解释疾病成因、症状、用药信息及护理目标，同时普及胆结石的日常保健知识、术前术后需注意的要点、手术中可能遭遇的情况及其应对策略，以增强患者的理解力，减轻因未知而生的恐惧。（3）术中支持：协助患者找到舒适的体位，并推荐使用深呼吸缓解术前紧张。手术期间，护理人员通过与患者的积极交流分散其注意力，减轻紧张感。（4）术后监控与照顾：患者进入重症监护室后，密切监测其生命体征并采取必要护理行动。当患者恢复意识，指导其正确饮食并介绍后续治疗计划。（5）伤口管理：对带有引流管的患者，使用鲜明标识提醒，以防活动时意外脱落。（6）感染防控：维护敷料清洁，教授患者正确的咳痰技巧，以抵御呼吸道感染和切口感染的风险。对已发生继发感染的患者实行单间隔离，控制感染传播。一旦发现发热、恶心或呕吐等症状，迅速通报医生处理。（7）出院辅导：患者出院时，依据医生的出院指示提供详细指导，强调术后首月避免重体力活动，并发放包含护士站联系方式、主治医生门诊时间的联系卡，确保患者出院后仍能获得必要的支持与信息。

1.4 观察指标

（1）疼痛程度：于不同时刻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）临床指标：包括术中出血量、手术时间以及住院时间。

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 两组患者不同时刻疼痛程度对比

相较于常规组，优质组的 6h、12h、24h、48h 的 VAS 得分均显著更优， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1：两组患者不同时刻疼痛程度对比（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

分组	例数	6h	12h	24h	48h
常规组	44	3.76±0.44	3.68±0.47	3.47±0.45	2.77±0.42
优质组	44	3.52±0.41	3.22±0.42	2.61±0.32	2.25±0.35
t 值		2.647	4.841	10.331	6.309
P 值		0.010	0.001	0.000	0.000

2.2 两组患者临床指标对比

相较于常规组，优质组术中出血量、手术时间、住院时间

均减少， $P<0.05$ 。见表 2。

3 讨论

胆结石是一种病因复杂且容易复发的慢性胆囊系统疾病，手术是其主要治疗手段^[4]。然而，由于大多数患者缺乏基本的医疗知识，他们常常担心手术效果及可能出现的并发症，导致出现紧张和焦虑的情绪，从而影响手术的顺利进行及术后恢复^[5]。因此，通过提供高质量的护理干预，可以有效提高治疗的安全性和效果。

本文结果显示，相较于常规组，优质组的 6h、12h、24h、48h 的 VAS 得分均显著更优， $P<0.05$ 。分析原因，相较于常规护理，优质护理强调个体化疼痛控制策略，能够更精准地匹配患者的疼痛需求，有效减轻患者的疼痛感受，提升舒适度和满意度。相较于常规组，优质组术中出血量、手术时间、住院时间均减少， $P<0.05$ 。分析原因，优质护理通过全面评估、优化患者状态和细致准备，减少手术不确定性，降低术中出血风险，缩短手术时间。与常规护理相比，优质护理更注重术后早期活动、并发症预防和处理、及自我护理能力培养，从而加快患者恢复，减少并发症，缩短住院时间。

综上所述，优质护理通过个体化、全面且细致的护理策略，在胆结石患者的护理中展现出了明显的优势，能够有效管理疼痛、减少术中出血量、缩短手术时间以及缩短住院时间。

参考文献

(上接第 118 页)

的干预，以帮助患者恢复健康。本文对本院收治的 90 妊娠并卵巢囊肿患者临床资料予以分析。

本次研究结果显示，护理后，研究组患者的 HAMA、HAMD 评分与对照组比较更低；研究组不良妊娠发生率低于对照组。分析原因在于，临床对妊娠并卵巢囊肿患者治疗主要采取手术的方式进行，但手术是一种较为强烈应激源，对患者心理以及心理会产生影响，所以，围手术期给予患者人性化护理能够使其不良心理情绪得到改善。人性化护理过程中，通过为患者提供舒适的治疗环境，能够使其心情更加舒畅，减轻患者的心理负担，促使患者以乐观的态度积极进行治疗。而且经过对患者的用药情况进行核查，能够防止差错产生，术后对患者的疼痛及体位情况进行指导，能够使患者机体功能

(上接第 119 页)

对于腹腔镜胆囊切除术患者而言，该手术具有微创性，操作比较简单，缩短了手术时间。但是该手术对医务人员操作要求较高，相关医医师和护理人员必须熟练掌握手术流程，正确使用手术器械，有助于提高整体手术效果。在手术期间，实施手术室护理措施，对其手术疗效的提高具有积极意义。本文研究可以发现，分析并发症发生率，和对照组（20.00%）相比，观察组（2.86%）更高， $P<0.05$ 。由此可见，实施手术室护理措施，保证手术正常进行的同时，能够减少切口感染、术后出血、皮下血肿等并发症例数。在常规护理的基础上加强护理措施，可提高手术安全性和有效性。观察组手术时间（ 48.03 ± 10.23 ）、术中出血量（ 35.71 ± 10.23 ）、胃肠功能恢复时间（ 24.25 ± 5.96 ）等较对照组低， $P<0.05$ 。可以发现腹腔镜胆囊切除术患者使用手术室护理，缩短手术时间，改善了胃肠功能，护理效果确切，具有较高的应用价值。分析心理状态，观察组 SAS、SDS 评分较对照组低， $P<0.05$ 。表明腹腔

[1] 张凯. 常规护理与优质护理在胆结石护理中的效果对比 [J]. 康颐, 2022(7):22-24.

[2] 李筱筠. 全程优质护理干预对胆结石腹腔镜手术患者术后康复及生活质量的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(19):117-120.

[3] 彭丽红, 赵敏好, 熊永高. 全程优质护理对胆结石手术患者生活质量的改善和护理质量观察 [J]. 智慧健康, 2022, 8(22):174-177.

[4] 徐亚芳. 胆结石手术患者实施优质护理的效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(9):123-126.

[5] 冯珊珊. 优质护理服务在胆结石手术患者中的应用效果 [C]// 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集. 2022:1-4.

表 2: 两组患者临床指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	术中出血量 (mL)	手术时间 (min)	住院时间 (d)
常规组	44	58.75 ± 3.57	48.59 ± 4.28	7.58 ± 1.68
优质组	44	45.46 ± 2.67	35.47 ± 3.13	5.12 ± 1.42
t 值		19.775	16.413	7.418
P 值		0.000	0.000	0.000

有效恢复，为母婴安全提供有利保障，从而减少流产或者死胎等情况。

综上所述，人性化护理应用在妊娠并卵巢囊肿围术期患者中能够改善其不良心理情绪，改善妊娠结局，帮助患者恢复健康。

参考文献

[1] 安静. 延续性护理对卵巢囊肿剥除术患者术后妊娠的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(3):353-354.

[2] 樊骏燕. 腹腔镜卵巢囊肿剥除术中应用舒适护理的临床价值探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(7):1085-1088.

[3] 罗慧, 罗红, 罗娇. 卵巢囊肿剥除术患者围术期自我感受负担及护理干预效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(4):490-492.

镜胆囊切除术患者开展手术室护理，全面满足患者护理需求，扩展护理工作内容，从而有效提高护理质量。持续优化手术室护理措施，增强护理针对性和主动性，有助于提高护理水平。

综上所述，针对腹腔镜胆囊切除术患者开展手术室护理，不但改善了手术情况，还减少了并发症。

参考文献

[1] 付安妮. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室临床护理配合 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 18(54):279-282.

[2] 张明微. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合分析 [J]. 中国保健营养, 2021, 029(019):258-259.

[3] 王艳. 手术室护理配合在腹腔镜下胆囊切除术中的运用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 004(042):108-109.

[4] 李进林. 手术室护理配合在腹腔镜下胆囊切除术中的效果观察及价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 19(83):326-327.

[5] 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, 2021, 3(49):97+100.