

# 全程优质护理对胆结石腹腔镜手术患者术后康复及生活质量的的作用研究

李 露

台州恩泽医疗中心台州医院东院区 317099

〔摘要〕目的：分析全程优质护理对胆结石腹腔镜手术患者术后康复及生活质量的作用。方法：选择我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月期间收治的 88 例接受胆结石腹腔镜手术患者的资料进行回顾性研究。根据患者的护理方案，将 44 例接受全程优质护理的患者作为观察组，44 例接受常规护理作为对照组，比较两组的术后康复情况。结果：护理后，观察组患者的术后康复情况优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：全程优质护理的应用可以显著提高胆结石腹腔镜手术患者的术后康复情况。

〔关键词〕全程优质护理；胆结石腹腔镜手术；术后康复

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 09-150-02

胆结石病是一种常见的胆道系统疾病，腹腔镜胆囊切除术 (LC) 已成为治疗胆结石的标准手术方式。相较于传统的开腹手术，腹腔镜手术具有创伤小、恢复快、术后疼痛轻等优点。然而，尽管手术技术不断进步，术后康复仍然是患者恢复过程中的关键环节<sup>[1]</sup>。优质护理在这一过程中扮演着至关重要的角色。全程优质护理是一种系统化、个体化的护理模式，旨在通过科学的护理管理、积极的健康教育和全方位的心理支持来提升患者的术后恢复质量及生活质量。近年来，越来越多的研究表明，优质护理能够显著改善术后患者的康复进程，减少并发症的发生，提高患者的生活质量。因此，对全程优质护理对胆结石腹腔镜手术患者术后康复及生活质量的作用进行深入研究，具有重要的临床意义和实际价值。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

选取我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月收治的 88 例行胆结石腹腔镜手术患者的资料进行回顾性研究。纳入标准：(1) 通过 CT、MRI 等影像学检查确诊为胆结石病；(2) 患者已签署知情同意书。排除标准：(1) 术前不久进行过其他腹部手术的患者；(2) 术前或术后有明显的感染迹象，如败血症。采用随机数字表法进行分组，即参照组与实验组。两组患者一般资料详见下述表 1 数据。

表 1 两组患者一般资料

组别	例数	年龄 (岁)	病程 (年)	性别	
				男	女
观察组	44	46.85±6.94	2.32±0.68	19	25
对照组	44	47.07±6.82	2.52±0.73	26	18
$\chi^2$ 值		0.150	1.330	2.228	
P 值		0.881	0.187	0.135	

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组给予常规护理

内容包括：(1) 定期测量体温、脉搏、呼吸和血压，观察是否有异常变化。检查手术切口是否有红肿、出血或渗液，确保伤口干燥清洁。观察尿量和尿液颜色，确保尿液正常排出，预防尿路感染。定期评估患者的疼痛程度，选择适当的镇痛药物。根据需要需要使用镇痛药物或其他缓解疼痛的方法，如冷敷、姿势调整等。(2) 术后初期以清淡流质饮食为主，逐渐过渡

到半流质和固体食物。避免辛辣、油腻的食物。鼓励患者术后多饮水，保持适当的水分摄入。

#### 1.2.2 观察组给予全程优质护理

内容包括：(1) 术前三天，患者应遵循以下饮食和生活指导：建议以高热量和高蛋白质食物为主，以增强体力和术后恢复能力。同时，应避免摄入难以消化和容易产生气体的食物。此外，患者应特别注意避免吸烟，以降低术后肺部感染的风险。术前 1 天，应协助患者完成禁食禁水，确保胃肠道排空。同时，进行必要的药敏试验、生化检查和心功能检查，以全面了解患者的身体状况。(2) 患者送至医院后，如未完全清醒，应将枕头平放，头部向一侧倾斜，以防止误吸等危险情况。待患者完全清醒且血压稳定后，医生会指示将患者体位由微起调整为半卧位。同时，根据患者的身体状况，帮助其适当翻身，并鼓励进行深呼吸和咳嗽，每隔 1 至 2 小时协助翻身一次，并指导患者早期下床时进行适度的身体活动。此外，应持续监测患者的生命体征，密切观察其呼吸、面部表情及身体状态，注意伤口是否有出血、感染或脱药情况。如发现异常，应立即报告医务人员并采取相应措施处理。在术后的 24 小时内，患者应禁食。术后 24 至 48 小时内可适量饮用暖水，并选择容易消化的全流质食物。如果没有明显不适，可以逐渐过渡到半流质食物。在术后七日内，应避免牛奶、豆浆等易产气的食品。如果患者恢复较慢，可适当增加蛋白质和低脂食物的摄入，以增强营养供给。

#### 1.3 实验指标

记录两组患者术后的恢复状况。

#### 1.4 统计学分析

将数据录入 SPSS25.0。计数资料进行  $\chi^2$  检验；计量资料进行 t 检验， $P < 0.05$  代表差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后康复情况对比

护理后，观察组患者的术后康复情况优于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

## 3 讨论

胆结石是指在胆囊或胆管内形成的固态物质，主要由胆固醇、胆色素以及其他物质组成。胆结石可分为胆固醇结石、胆色素结石和混合性结石三种类型。其形成与胆汁成分的改

变、胆囊的收缩功能障碍以及胆道感染等因素有关<sup>[2]</sup>。胆结石的形成原因尚未完全清楚，但常见的风险因素包括胆固醇过多和胆汁酸减少。胆囊功能减退可能导致胆汁积聚，从而增加结石形成的风险。肥胖或快速减重也会导致胆固醇分泌增加，促进胆结石的形成。此外，高脂肪、高胆固醇的饮食与胆结石的形成有显著关联。

在本次研究中，通过对两组患者采用不同的护理方式，研究结果显示：观察组患者的术后康复情况优于对照组 ( $P < 0.05$ )，全程优质护理通过制定个性化护理计划，依据每位患者的具体需求调整护理措施，从而促进更快的恢复。鼓励患者早期进行适度活动，以预防术后并发症如深静脉血栓，并加速康复过程。通过科学的疼痛管理和评估，提供合适的镇痛措施，以减轻术后的不适和提升舒适度。同时，密切监测患者的生命体征、伤口状况和排泄情况，及时发现和处理可能的并发症如感染或出血<sup>[3]</sup>。此外，还提供实用的日常生

活建议，帮助患者适应术后的新生活方式，从而提高整体生活质量。

综上所述，全程优质护理通过综合的护理措施促进胆结石腹腔镜手术患者的快速恢复，提高生活质量。

[参考文献]

[1] 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  
 [2] 鲁美蓉. 胆结石手术患者护理中优质护理服务的应用及效果观察 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2024(2):160-163  
 [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

表 2 两组患者术后康复情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	首次肛门排气时间 (h)	首次进食时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	44	21.42 ± 3.07	6.69 ± 1.56	22.69 ± 2.84	7.42 ± 1.46
对照组	44	27.48 ± 3.64	10.31 ± 2.41	27.13 ± 2.92	10.85 ± 2.34
t 值		8.442	8.364	7.230	8.249
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 148 页)

让患者对数字化口腔扫描有了清晰的认识。清除技术操作中的未知因素，帮助患者消除恐惧和焦虑<sup>[2]</sup>。了解过程和意义的患者通常表现出更高的依从性，因为他们不再是被动的接受者，而是知情且主动的参与者，从而加强了合作意愿。在扫描过程中，护理人员随时关注患者的体感与情感。调节环境舒适度，如调整椅背、改善灯光、提供软垫等小细节，显著提高患者的舒适感。这种温馨体贴的操作让患者更愿意配合，依从性的提高正是来自于他们身体状态的舒适和平衡。感受到人性化护理的患者，自然上会更积极地回应护理指令，减少不必要的移动和紧张<sup>[3]</sup>。而轻松的话题和温和的指引，帮助分散患者对扫描设备的注意力，使他们不再紧张。简短的友好交流不仅是舒缓气氛的方式，更是建立与患者深层次连接的桥梁。感受到温暖和关怀的患者，由此也更可能信赖护理人员的专业建议。扫描结束后的及时反馈和答疑，使患者不仅了解结果的概要，也让他们感受到护理的完整性和透

明度。这种即时沟通在提升患者的安全感与对结果的理解的同时，也帮助他们做好下一步治疗或护理的心理准备。良好的解释能打消心中可能存在的疑虑，提升接受后续护理的积极性。

总而言之，数字化口腔扫描中人性化护理，患者体验被极大优化，他们更愿意遵循疗程和护理计划。治疗依从性和护理满意度的提升正是来自于这种人性化细节服务的持续作用。

[参考文献]

[1] 臧梦南. 人工种植牙口腔修复的护理配合方法与效果 [J]. 婚育与健康, 2024, 30(18):184-186.  
 [2] 张啟涵, 祁文, 叶莺. 藻酸盐印模与口内扫描印模在口腔护理工作中的应用比较 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2024, 10(03):160-162.  
 [3] 孙秀礼. 人工种植牙手术中个性化护理的临床效果 [J]. 现代养生, 2024, 24(10):780-783.

(上接第 149 页)

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究中，预见性护理干预在 TRI 术后穿刺部位的管理中，主要通过细致的评估、严格的操作和持续的监测，有效减少了桡动脉闭塞、感染和血肿等并发症的发生率。原因在于，预见性护理干预在 TRI 术后管理中，通过术前详细评估和教育，使患者了解手术流程；术中严格无菌操作和合理止血，减少感染和血肿；术后定期监测，尤其在术后高风险期每 30 分钟检查，有效预防桡动脉闭塞和其他并发症。及时更换敷料和合理使用抗生素防止感染，镇痛药物缓解疼痛减少不必要活动。阶段性活动指导帮助患者逐步恢复正常活动，心理护理减轻患者焦虑，定期随访和反馈提高护理质量。这一系统化护理模式整体提高了患者的护理满意度和术后恢复的安全性

与舒适度。

总而言之，TRI 术后穿刺部位并发症运用预见性护理干预，可以有效减少有关并发症，提升患者护理满意度，整体情况更好。

[参考文献]

[1] 陈珍. 探讨冠心病合并糖尿病患者冠脉介入治疗围手术期的护理 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2024, 24(8):172-175.  
 [2] 秦凤, 刘静. 个性化护理干预对冠脉介入手术患者焦虑情绪及手术并发症的影响 [J]. 健康忠告, 2024, 18(6):198-200.  
 [3] 徐东霞, 王玉. 冠脉介入手术的导管室护理风险管理措施探讨 [J]. 基层医学论坛 (新加坡学术出版社), 2023, 5(6).