

量化评估策略下的手术室护理对老年腹腔镜胆囊切除术患者的效果及并发症发生情况分析

杨 娟

宁南县人民医院 四川宁南 615400

〔摘 要〕目的：分析量化评估策略下的手术室护理对老年腹腔镜胆囊切除术患者的效果及并发症发生情况。方法：本次研究对象为 2024 年 1 月到 2025 年 4 月期间到我院接收的老年腹腔镜胆囊切除术患者，例数为 90 例，将所有患者应用电脑抽号法进行分组，以对照组、观察组作为分组命名，两组患者的例数分别为 45 例、45 例。对照组的患者实施常规护理，观察组患者实施量化评估策略下的手术室护理，观察两组患者接受不同护理措施后的并发症发生率、护理质量、护理满意度。结果：观察组低于对照组，并发症发生率差异较大， $P < 0.05$ 。观察组高于对照组，护理质量差异较大， $P < 0.05$ 。观察组高于对照组，护理满意度相差较大， $P < 0.05$ 。结论：针对老年腹腔镜胆囊切除术患者采取量化评估策略下的手术室护理，不但减少了并发症，且提高了手术室护理质量及护理满意度。

〔关键词〕老年人；腹腔镜胆囊切除术；手术室护理；量化评估策略；并发症

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-102-02

在临床中，腹腔镜胆囊切除术作为治疗胆囊疾病的重要手段，因其创伤小、恢复快而被广泛应用^[1]。然而，老年患者由于生理功能退化，术后并发症的风险相对较高。因此，针对老年患者的手术室护理模式亟需进行研究，以提高术后效果和患者的整体满意度。常规护理未能充分考虑老年患者的特殊需求，导致术后恢复不理想。因此，量化评估策略在手术室护理中至关重要。通过量化评估方式，可更全面地评估护理效果，从而为优化护理方案提供依据。本文择取老年腹腔镜胆囊切除术患者（2024 年 1 月到 2025 年 4 月）分析，观察应用价值，报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究选择本院 2024 年 1 月到 2025 年 4 月期间收治的 90 例老年腹腔镜胆囊切除术患者作为样本，将所有患者应用电脑抽号法分为对照组、观察组，每组各 45 例患者。对照组患者当中性别资料显示：男性 / 女性：28/17 例，年龄资料显示：最小值、最大值区间经统计为 62 ~ 84 岁（73.52 ± 3.89）岁；观察组患者当中性别资料显示：男性 / 女性：29/16 例，年龄资料显示：最小值、最大值为 60 ~ 83 岁（71.49 ± 4.58）岁。两组患者的性别和年龄资料进行比较后无统计学差异存在（ $P > 0.05$ ），可进行比较分析。

1.2 方法

对照组常规护理。观察组量化评估策略下的手术室护理，

（1）术前评估：详细询问患者病史，包括：既往手术史、合并症及过敏史。进行全面身体检查，评估患者体力状态、营养状况和心理状态。根据需要进行相关实验室检查，如血常规、肝肾功能、凝血功能等。（2）手术室准备：做好准备工作，确保手术室设备、器械和药品齐全，并进行功能检查，比如：监护仪等。进行术前消毒和准备，确保手术室环境符合无菌要求。术前，与医生及麻醉师等交流，明确各自职责和配合方式。（3）术中护理：持续监测患者生命体征，包括：心率、血压、血氧饱和度等，及时发现异常情况。密切配合麻醉医生，确保麻醉效果良好，及时处理并发症，并详细记录患者手术

相关数据。（4）术后评估与护理：术后将患者转入恢复室，监测各项生命体征，观察患者意识状态，并评估疼痛程度。密切观察术后并发症风险，比如：出血、感染、胆道损伤等，根据评估结果及时采取措施。提供术后康复指导，包括：饮食干预、活动锻炼等，并告知注意事项，促进康复。

1.3 观察指标

①对比并发症发生率。②对比护理质量。③对比护理满意度^[2]。

1.4 统计学方法

一致性检测选择 Kappa 检验， $Kappa > 0.7$ 、 $0.4 \leq Kappa \leq 0.7$ 、 $Kappa < 0.4$ 分别提示一致性良好、中等、较差。所有患者临床资料均输入至 Microsoft Excel 表格中，计量资料用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数资料用例数、率 [n / (%)] 表示， $P < 0.05$ 用于表示组间、组内数值对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比并发症发生率

观察组低于对照组，并发症发生率差异较大， $P < 0.05$ 。

表 1 两组并发症发生率对比 [n / (%)]

组别	出血	感染	胆瘘	发生率 (%)
对照组 (n=45)	3 (6.67)	2 (4.44)	2 (4.44)	7 (15.56)
观察组 (n=45)	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)
χ^2	4.939			
P	0.026			

2.2 对比护理质量

观察组高于对照组，护理质量差异较大， $P < 0.05$ 。

2.3 对比护理满意度

观察组高于对照组，护理满意度相差较大， $P < 0.05$ 。

3 讨论

在临床中，腹腔镜胆囊切除术不断完善和成熟，在老年患者中广泛应用。受到诸多因素的影响，患者并发症风险性较高，通过实施量化评估策略下的手术室护理，开展高质量

的护理指导可满足护理需求, 对其疗效提升、预后改善具有促进作用^[3]。

研究发现, 观察组低于对照组, 并发症发生率差异较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施量化评估策略下的手术室护理, 建立标准化的护理流程和规范, 通过系统化的护理程序, 减少操作失误和不规范行为, 从而降低术后并发症的风险。护理人员实时监测患者的生命体征和术后恢复情况, 及时发现潜在问题并采取干预措施, 有助于降低并发症发生率。观察组高于对照组, 护理质量差异较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施量化评估策略下的手术室护理, 基于数据做出护理决策, 通过分析护理结果, 持续改进护理流程和方法, 从而提高整体护理质量。定期对护理人员进行量化评估相关培训, 可提高其专业知识和技能, 进一步提高了护理质量。观察组高于对照组, 护理满意度相差较大, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施量化评估策略下的手术室护理, 通过量化评估, 充分了解患者的需求和反馈, 提供个性化的护理方案, 能够提升患者的

满意度。在实际护理期间, 量化评估策略强调与患者及其家属的沟通, 通过提供详细的手术和护理信息, 增强患者的信任感, 有助于提高满意度。

综上所述, 随着量化评估策略下手术室护理的有效实施, 可显著减少老年腹腔镜胆囊切除术患者的并发症, 并提高其护理满意度和护理质量, 值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 李然春. 基于加速康复外科理念应用于腹腔镜胆囊切除术手术室护理配合的临床研究 [J]. 河南外科学杂志, 2025, 31(02):191-193.
- [2] 张雷. 腹腔镜胆囊切除术中人性化手术室护理作用及对疼痛并发症的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28(18):86-89.
- [3] 谢茂娥. 品管圈活动为框架的手术室护理在经济单孔腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(16):142-144.

表 2 两组护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	服务态度 (分)		沟通技巧 (分)		操作技能 (分)		护理安全 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=45)	80.61 $\pm$ 3.38	90.73 $\pm$ 4.81	81.36 $\pm$ 3.79	89.41 $\pm$ 5.16	82.45 $\pm$ 3.28	87.79 $\pm$ 2.63	88.58 $\pm$ 2.41	92.59 $\pm$ 3.31
观察组 (n=45)	80.25 $\pm$ 4.36	94.45 $\pm$ 3.39	81.83 $\pm$ 3.47	92.78 $\pm$ 3.67	82.34 $\pm$ 3.56	90.21 $\pm$ 2.73	88.67 $\pm$ 2.28	94.28 $\pm$ 4.43
t	0.437	4.240	0.613	3.570	0.152	4.282	0.181	2.050
P	0.662	0.000	0.541	0.000	0.879	0.000	0.856	0.043

表 3 两组护理满意度对比 [n/(%)]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度 (%)
对照组 (n=45)	14 (31.11)	21 (46.67)	10 (22.22)	35 (77.78)
观察组 (n=45)	16 (35.56)	27 (60.00)	2 (4.44)	43 (95.56)
χ^2				6.153
P				0.013

(上接第 100 页)

同时还可提升护理效率和护理质量。本组资料显示, 观察组应用层级护理后, 呼吸道感染、导管相关感染、泌尿系感染及消化道感染症状评分明显高于对照组, 且感染率显著低于对照组, 该结果与上述结果相似, 进一步证实层级护理干预与常规护理干预相比, 能够克服常规护理造成的忽视和遗漏, 更好的了解并掌握患者病情, 对感染进行重点监测及护理, 从而有效提升感染控制效果。

综上, 对 ICU 患者实施层级护理干预意义重大, 其能够

强化患者感染症状的控制, 有利于 ICU 护理质量的提升, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 武艳华. 层级护理干预应用在 ICU 护理及对患者感染控制效果的影响分析 [J]. 河北医学, 2025, 31(4):675-677.
- [2] 李新利, 刘燕红. ICU 患者中应用层级护理干预的效果及感染控制情况研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2025, 46(1):106-107.
- [3] 张家妍. 层级护理干预在 ICU 护理过程及对患者感染控制中的应用效果 [J]. 疾病监测与控制, 2023, 17(11):940-941.

(上接第 101 页)

面存在很大的难度, 能够理解他人说话的意思, 但是无法准确的表达自己的想法。颅脑外伤患者会导致优势半球 Broca 区的病变, 为患者采取语言训练康复护理, 能够起到较高的治疗效果, 改善患者语言功能^[5]。

综上所述, 为颅脑外伤引发运动性失语的患者采取语言训练康复护理, 能够有效改善患者语言功能和失语程度, 从而有助于提高患者的治疗效果, 促进患者机体的康复。

[参考文献]

- [1] 白小艳, 周海英. 语言训练康复护理对颅脑外伤运动性失语患者康复效果观察 [J]. 海南医学, 2023(21):3599-3601.

[2] 蒋蕾. 语言训练康复护理应用于颅脑外伤运动性失语患者效果评价 [J]. 饮食保健, 2022(21):263-264.

[3] 陈淑芳, 李晓阳, 周黎明, 等. 语言训练康复护理在颅脑外伤运动性失语患者护理中的应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024(41):144-145.

[4] 白小艳, 周海英. 语言训练康复护理对颅脑外伤运动性失语患者康复效果观察 [J]. 海南医学, 2021(21):3599-3601.

[5] 李蕾, 李丹, 杨丽兰. 语言康复护理应用于颅脑外伤运动性失语患儿中的临床效果研究 [J]. 临床护理杂志, 2025(2):163-164.