

# 腹腔镜胆囊切除术的手术室护理应用分析

张 蕾

海军第九七一医院馨康楼二楼麻醉科 山东青岛 266000

**摘要:**目的:本研究旨在分析腹腔镜胆囊切除术的手术室护理应用,并评估其对手术结果和患者康复的影响。方法:选择2022年5月到2023年5月接受腹腔镜胆囊切除术的患者102例,随机分为对照组(n=51例,常规护理)与实验组(n=51例,手术室护理)。对比两组VAS疼痛评分、住院时间、伤口愈合时间以及深静脉血栓发生率。结果:实验组VAS疼痛评分、住院时间、伤口愈合时间以及深静脉血栓发生率均低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:对行腹腔镜胆囊切除术的患者实施手术室护理有助于提升手术治疗成功率,减少患者痛苦并促进患者康复。

**关键字:**腹腔镜胆囊切除术;手术室护理;应用分析

腹腔镜胆囊切除术是一种在胆道疾病治疗中广泛应用的微创手术技术。随着医学技术的发展以及人们对术后恢复期需求的增加,越来越多的患者选择接受腹腔镜手术,而不再采用传统的开放手术方式。腹腔镜胆囊切除术具有创伤小、术后疼痛较轻、恢复快等优点,但手术技术的成功与否不仅取决于外科医生的操作技巧,也与手术室护理的质量密切相关<sup>[1]</sup>。传统的开放手术必须通过相对大的切口进行操作,容易造成术后创面疼痛、伤口感染以及更长的住院时间。而腹腔镜胆囊切除术则采用微创技术,在体表留下几个小切口,通过腹腔镜器械进行手术操作。这种技术大大减少了手术创伤和并发症的风险,使患者能更快地恢复,提高了生活质量。手术室护理在腹腔镜胆囊切除术中起着至关重要的作用。良好的手术室护理能够确保手术器械的使用正确、病人的手术台位合适以及手术过程中的安全操作[2-3]。同时,还需密切观察病人的生命体征、监测手术效果,并根据术后反应及时调整护理策略。本研究的目的在于分析腹腔镜胆囊切除术的手术室护理应用,深入探讨如何优化手术室护理措施,提高手术的安全性和病人的康复质量,具体研究如下:

## 1. 一般资料与研究方法

### 1.1 一般资料

选择2022年5月到2023年5月接受腹腔镜胆囊切除术的患者102例,按照随机数字表法分为对照组与实验组各51例。对照组男26例,女25例,年龄18~35岁,平均年龄为(22.91±5.29)岁。实验组男27例,女24例,年龄18~38岁,平均年龄为(24.78±6.14)岁。两组一般资料差

异不影响研究结果,无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:**(1)年龄在18岁及以上的患者。(2)确诊为胆囊结石或其他需要腹腔镜胆囊切除术治疗的胆道疾病。(3)接受腹腔镜胆囊切除术的患者。(4)患者充分理解研究内容和目的,并签署知情同意书参与研究。(5)有完整的手术室护理应用记录。

**排除标准:**(1)年龄在18岁以下的患者。(2)非胆囊结石或其他需要腹腔镜胆囊切除术治疗的胆道疾病。(3)进行开放手术或其他非腹腔镜技术的手术。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

给予患者常规护理:

(1)术前准备:确认患者的手术安全性,包括评估患者的病史、体格检查和实验室检查。

(2)术中护理:①协助患者入室并卧床,注意安全,保持患者舒适。②协助麻醉师进行麻醉操作,并与外科团队配合准备手术器械和仪器。③监测患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸等,及时报告异常情况。

(3)术后护理:①将患者转移到恢复室或病房,并监测其生命体征。②观察和评估患者的切口和其他手术部位,及时处理伤口渗液和出血。③定期复查患者,评估恢复进展和检测任何并发症的出现。

### 1.2.2 实验组

给予患者手术室护理:

(1)手术室环境准备:①清洁手术室,并确保手术台、

设备和器械的消毒和准备工作完成。②检查手术器械的完整性和有效性,如腹腔镜、电切割器、吸引装置等。③准备所需的药物、液体和输血配件。

(2) 患者安全和舒适:①协助患者入室,将患者安置在手术台上,并确保患者姿势正确。②在患者体位时使用适当的垫子和护具,以避免压迫神经和血管。③在腹腔镜胆囊切除术的手术室护理过程中,护士需要根据外科医生的要求,在手术过程中灵活调整患者的体位,以帮助外科医生更好地实施手术。这可能涉及患者体位的改变,例如仰卧位、面向右侧位或倾斜位等,以便外科医生能够获得最佳的视野和操作角度。

(3) 监测和记录:①监测患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸频率和血氧饱和度等。记录相关数据并及时报告异常情况。②在腹腔镜胆囊切除术的手术室护理过程中,护士需要密切关注患者的麻醉深度和意识状态,并与麻醉医生紧密合作。护士会监测患者的呼吸情况、血氧饱和度和心率等指标,以确保患者在手术过程中维持适当的麻醉深度,并及时发现和及时处理任何可能的麻醉并发症。通过与麻醉医生的密切合作,护士能够提供及时的反馈和配合,以确保患者在手术期间处于安全的麻醉状态。

(4) 协助外科医生:在腹腔镜胆囊切除术的手术室护理过程中,护士的任务包括协助外科医生进行手术器械和设备的递送和交换。护士负责将需要的手术器械和材料及时递送给外科医生,并确保其准确无误地使用。护士还要熟悉各种手术器械的用途和操作方式,并在必要时向外科医生提供正确的手术器械和材料。

(5) 液体管理:根据外科医生的要求,给予适当的液体和药物,包括静脉输液和抗生素。

(6) 出血控制和溢液处理:在腹腔镜胆囊切除术的手术室护理过程中,护士需要观察和控制手术区域的出血,并及时采取必要的止血措施。护士会密切监测手术过程中的出血情况,通过调整电凝切割器的功率、使用止血剂或结扎血管等方法,有效地控制出血,确保手术场景干净,视野清晰。同时,护士还负责处理手术中出现的溢液和分泌物,如使用吸引装置快速有效地清除溢液,以维持手术视野的清晰度,助于外科医生顺利完成手术。

(7) 术后评估和病房转运:①协助将患者从手术室转移到恢复室或病房,并移交给相应的看护人员。②在转运过

程中监测患者的生命体征,确保患者的安全和舒适。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组 VAS 疼痛评分、住院时间、伤口愈合时间以及深静脉血栓发生率。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用 t 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率(%)表示,  $P < 0.05$  数据差异有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 实验组与对照组 VAS 疼痛评分对比

护理后,实验组 VAS 评分为  $(30.98 \pm 4.24)$  分,对照组 VAS 评分为  $(33.31 \pm 4.14)$  分,实验组评分低于对照组,对比可知有明显差异,有统计学意义 ( $t=2.808, P=0.006 < 0.05$ )。

### 2.2 实验组与对照组住院时间对比

实验组住院时间为  $(5.42 \pm 1.23)$  天,对照组住院时间为  $(10.31 \pm 1.32)$  天,实验组住院时间低于对照组,对比可知有明显差异,有统计学意义 ( $t=19.355, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.3 实验组与对照组伤口愈合时间对比

护理后,实验组伤口愈合时间为  $(5.13 \pm 2.14)$  d,对照组伤口愈合时间为  $(7.23 \pm 1.64)$  d,实验组伤口愈合时间低于对照组,对比可知有明显差异,有统计学意义 ( $t=5.557, P=0.001 < 0.05$ )。

### 2.4 实验组与对照组深静脉血栓发生率对比

实验组深静脉血栓发生率为 1.96%,对照组深静脉血栓发生率为 13.73%,实验组深静脉血栓发生率低于对照组,有明显差异,有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 实验组与对照组深静脉血栓发生率对比 [n,(%)]

组别	例数	血栓形成	深静脉血栓发生率
实验组	51	1 (1.96)	1.96%
对照组	51	7 (13.73)	13.73%
$\chi^2$	-	9.581	9.581
P	-	0.002	0.002

## 3. 讨论

腹腔镜胆囊切除术是一种通过腹腔镜技术切除胆囊的手术,主要用于治疗胆囊结石和相关胆囊疾病。胆囊结石是在胆囊内形成的固体结晶物质,常导致剧烈腹痛、恶心、呕吐等症状。腹腔镜胆囊切除术通过小切口进行操作,减少了患者的创伤和术后恢复时间<sup>[4]</sup>。腹腔镜胆囊切除术对患者有

重要的治疗作用。首先,它能够根本解决胆囊结石问题,缓解患者的症状和不适。通过彻底切除胆囊,手术消除了结石的来源,避免了再次发生胆绞痛以及结石的再形成,同时也改善了消化系统的功能。患者术后不再受到胆绞痛、消化不良和胆结石导致的并发症的困扰,提高了生活质量。其次,腹腔镜胆囊切除术相较于传统的开放手术具有更小的创伤和更快的康复。由于腹腔镜操作只需几个小切口,患者的术后疼痛较轻,恢复期也较短。此外,手术创面小、血管损伤较少,术后出血和感染的风险也相对较低。患者能够迅速恢复正常生活和工作,减轻了对家庭和社会的负担。治疗过程中,为保障治疗效果,促进患者康复,需要实施相应的护理干预。

常规护理在腹腔镜胆囊切除术中存在一些局限性。首先,由于常规护理是针对一般开放手术的,而腹腔镜手术具有不同的特点和需求,因此可能无法针对性地满足患者的特殊护理需求。其次,常规护理在手术室护理方面较为有限,无法充分支持和协助外科医生进行腹腔镜手术<sup>[5]</sup>。手术室护理的原理是确保手术过程顺利进行,并为患者提供安全、舒适的环境。在腹腔镜胆囊切除术中,手术室护士扮演着关键的角色。第一,护士负责准备和检查手术设备和器械,确保其功能正常。她们仔细检查每个器械的完整性和清洁度,以确保在手术过程中使用的器械是安全有效的。第二,护士需要与外科医生密切配合,在手术进行过程中交换和递送所需的器械。她们根据外科医生的需要,准备好所需的器械,并迅速将其递送给医生,确保手术顺利进行<sup>[6]</sup>。护士还要时刻保持与医生的沟通,根据医生的指示执行各种操作。在手术过程中,护士负责监测患者的生命体征,如心率、血压、体温等,并及时向医生报告任何异常情况。她们密切关注患者的状况,确保手术安全。此外,护士还要保持手术区域的清洁,处理溢液和分泌物,以保持手术场景整洁和无菌<sup>[7]</sup>。在手术结束后,护士负责整理手术室。她们清理手术设备和器械,并进行消毒处理。此外,护士还要处理废弃物并将其正确分类,以确保手术室的卫生与环境安全。总而言之,腹腔镜胆囊切除术中的手术室护士职责重大。她们负责设备和器械的准备和检查,与医生密切合作,监测患者的生命体征,并保持手术区域的清洁和整洁。通过她们的专业工作,腹腔镜胆囊切除手术可以更加顺利、安全地进行<sup>[8]</sup>。相比于常规

护理,腹腔镜胆囊切除术中的手术室护理起到了更为重要的作用。首先,手术室护士能够提供专业的腹腔镜手术支持,协助外科医生顺利完成手术<sup>[9-10]</sup>。其次,护士能够密切监测患者的生命体征和手术过程中的出血情况,并及时报告医生,以确保手术安全。此外,护士还要对手术区域进行仔细清洁和处理,有效预防感染的发生。在手术结束后,护士需提供恰当的术后护理和观察,确保患者顺利康复。

综上所述,腹腔镜胆囊切除术中的手术室护理与常规护理相比具有更高的专业性和针对性。它能够为患者提供更全面、细致的护理,确保手术的顺利进行和患者的安全。通过专业的手术室护理,可以最大程度地减少手术风险,促进患者的康复。

#### 参考文献

- [1] 彭静珂,李巧,刘升.基于量化评估策略的手术室护理在老年腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].哈尔滨医药,2023,43(03):121-123.
- [2] 林娜娇.加速康复外科护理路径联合量化评估在腹腔镜胆囊切除术高龄患者手术室护理中的效果[J].医疗装备,2023,36(11):117-120.
- [3] 杨琼.手术室综合护理对腹腔镜胆囊切除术患者应激反应及预后的影响[J].医学信息,2023,36(08):166-169.
- [4] 张琦.腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合效果[J].智慧健康,2023,9(05):285-289.
- [5] 吴迪.优质护理在腹腔镜胆囊切除术手术室护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2023,27(03):20-22.
- [6] 贾妍.基于加速康复外科理念的手术室护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(18):2818-2820.
- [7] 高玲梅.腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合应用效果探讨[J].医学食疗与健康,2022,20(24):98-101.
- [8] 郭娟,黄仁丽,廖晓梅等.基于加速康复外科理念的手术室护理路径在行腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].黑龙江医学,2022,46(12):1520-1522.
- [9] 于慧芳.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理服务模式与护理效果评估[J].中国农村卫生,2021,13(21):60-61.
- [10] 金凤.腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合对策分析[J].中国医药指南,2021,19(31):192-193.