

快速康复护理技术对老年腹腔镜胆道探查取石患者疗效的作用研究

王婷婷 甘丽萍^{通讯作者} 何永红

新疆军区总医院北京路医疗区空勤科, 新疆 乌鲁木齐 830011

摘要: 目的: 研究快速康复护理技术对老年腹腔镜胆道探查取石患者疗效的作用。方法: 随机选取 2018 年 2 月-2020 年 2 月期间在我院行老年腹腔镜胆道探查取石术患者 70 例, 根据随机数字表法分成对照组 35 例, 观察组 35 例, 两组患者手术期间分别给予常规护理和快速康复护理技术, 研究对比两组患者护理干预效果。结果: 护理后两组对比发现, 观察组患者术后(胃肠恢复、进食、下床活动、住院)各时间与对照组相比均较短, 且患者发生的并发症也较少, 组间数据对比差异显著统计学意义存在 ($P < 0.05$)。结论: 对老年腹腔镜胆道探查取石患者行快速康复护理技术, 可有效提高患者术后身体恢复速度, 使患者尽早下床活动, 减少患者发生并发症。

关键词: 腹腔镜; 胆道; 探查取石

老年胆道结石在临床上的发病率较高, 目前临床针对该病主要采取手术治疗, 腹腔镜胆道探查取石手术在临床上的应用率较高, 该手术方式具有创伤性小、安全性高以及治疗效果佳的优点, 但由于老年患者机体免疫能力较差, 致使术后身体恢复相对比较慢; 加之多数患者对疾病和手术相关知识认知度不足, 导致患者易出现过度恐慌情绪, 从而会增加临床手术治疗难度^[1]。所以, 针对老年胆道结石患者在手术期间需要良好的护理配合, 才能最大限度提高患者身体恢复速度及效果。为此, 本文中对老年腹腔镜胆道探查取石患者采取了快速康复护理技术, 并将其临床应用效果进行了详细分析研究, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究病例选取 2018 年 2 月-2020 年 2 月我院收治的 70 例老年胆道结石患者, 将其分成观察与对照两组, 每组患者分别有 35 例。观察组男女患者比例为 19:16 例, 年龄 61 岁-80 岁, 中位年龄 (70.5 ± 2.5) 岁; 对照组 18 例男性、17 例女性, 年龄 60 岁-80 岁, 中位年龄 (70.0 ± 2.3) 岁, 两组资料经对比存在的差异较小 ($P > 0.05$)。纳入标准: 本次参与研究的两组患者均通过临床症状表现、CT 和 MRI 检查诊断符合腹腔镜胆道探查取石手术标准; 所有患者和家属均详细了解了本次治疗研究内容及意义, 自愿签署本次研究知情书; 并且能积极配合完成所有治疗流程。

1.2 护理方法

对照组行常规护理; 观察组实施快速康复护理技术, ①成立康复护理小组, 并定期对小组成员进行培训, 提高护理人员综合护理能力。②风险评估: 为患者建立个人档案, 详细记录掌握患者病情、自身文化程度、心理状态以及存在的危险因素, 为患者制定出科学合理的护理计划。③心理教育: 给予患者讲解疾病发生因素、手术方法、相关注意事项、积极配合护理治疗和康复锻炼的重要性, 提高患者对疾病知识的掌握度和认知度; 并要通过语言交流鼓励安慰患者, 缓解患者过度焦虑恐慌情绪。④术前: 手术前 12 小时给予患者碳水化合物 800mL, 术前 3 小时给予清水 400mL, 术前 30 分钟进行抗生素预防感染治疗。并协助患者完成各项检查, 掌握患者术前各项指标变化, 确保手术顺利进行; ⑤术中: 做好监护力度以及患者体温保护处理, 连接冲洗系统时, 要确保冲洗液的温度在 28℃ 左右, 同时要确保手术室温度适宜, 并协助医生快速完成手术环节, 减轻手术创伤性。⑥术后管理: 术后患者取去枕平卧位, 并将头偏向一侧, 避免发生误吸现象, 待患者麻醉清醒可将体位调整为半坐卧, 并且每隔一小时给予患者温水湿润口腔, 患者出现肠鸣音后给予 40mL 左右葡萄糖氯化钠溶液, 等待 24 小时后无任何不适症状, 则改为流质食物, 并在三天内逐渐增加至正常饮食, 并嘱咐患者饮食要以清淡易消化食物为主, 同时要忌食辛辣刺激食物, 严禁患者吸烟饮酒。⑦康复锻炼: 术后及时掌握患者疼痛程度, 多给予患者语言交流, 并指导患者多听音乐,

分散对疼痛的注意力, 必要定期对肢体进行按摩, 促进血液循环; 鼓励患者尽早下床活动, 同时协助患者进行肢体功能锻炼, 减少压疮及静脉血栓等并发症发生几率。同时要鼓励患者多饮水, 防止便秘发生^[2]。

1.3 观察指标

记录两组患者护理后(胃肠恢复、进食、下床活动、住院)各时间及并发症发生情况并对比。

1.4 统计学方法

统计学软件为 SPSS20.0, 计量指标描述用 ($\bar{x} \pm s$, t 检验), 采用 $n(\%)$ 描述计数数据, 用 χ^2 检验, 两组数据对比差异明显时为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组护理效果

护理后记录观察与对照两组患者的术后胃肠恢复时间、进食时间、下床活动时间及住院时间, 经对比发现, 观察组上述指标数据结果均明显优于对照组, 两组之间数据差异显著 ($P < 0.05$), 见下表 1。

表 1 组间患者各指标对比详情 ($n=35, \bar{x} \pm s$)

组别	术后胃肠恢复时间(h)	术后进食时间(h)	下床活动时间(h)	住院时间(d)
观察组	51.5±10.3	23.6±5.5	15.4±2.5	6.1±3.2
对照组	64.6±12.7	34.5±6.4	22.3±3.7	9.5±4.5
t	4.7395	7.6417	9.1415	3.6427
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0005

2.2 对比组间并发症发生率

观察与对照两组患者治疗期间并发症发生率分别为 5.7%、22.9%, 两组上述指标相比, 观察组明显低于对照组, 数据差异具备统计学意义 ($P < 0.05$), 见下表 2。

表 2 两组患者发生的并发症对比 [$n(\%)$]

组别	例数	伤口感染	肺部感染	尿路感染	腹腔感染	并发症发生效率 (%)
观察组	35	1	1	0	0	2 (5.7)
对照组	35	3	2	2	1	8 (22.9)
χ^2						4.2000
P						0.0404

3 讨论

老年胆道结石疾病是发生率较高的消化系统疾病, 该病主要包括胆总管结石、肝内胆管结石和胆囊结石等, 该病的诱发因素为胆固醇失调、胆道感染以及胆汁淤积等。由于结石的位置处于胆总管内, 因此极易发生胆总管梗阻以及急性胆管炎等并发症发生^[3]。腹腔镜胆道探查取石术是临床针对老年严重胆道结石疾病主要采取的手段, 通过治疗尽早改善患者的病症。但手术常会受老年患者机体免疫能力差以及不良心理状态外在因素影响, 从而会增加手术难度和风险, 而且由于长期病痛折磨, 加之患者对医学健康知识掌握度不

足,导致患者的依从性降低,因此会严重影响患者术后康复效果^[4]。所以,应加强对老年胆道结石手术患者的康复护理干预,通过多方干预提高患者身体康复速度及效果。为此,本文研究中对老年腹腔镜胆道探查取石患者采取了早期康复护理技术,最终取得的效果较好。该护理措施主要是通过成立护理小组,并对小组成员进行了全面的护理技能培训,使护理人员能够充分掌握胃肠疾病的临床护理要点,增强护理人员的综合护理能力;并建立患者个人档案以及通过风险评估,制定出针对性的护理方案,因此提高护理的有效性及准确性;通过术前及时对患者采取心理教育和安抚疏导,从而提高患者对疾病认知度,减轻患者过度焦虑情绪,增强患者的依从性^[5];并在术前对患者采取合理的营养支持,确保患者的机体各指标平稳,减少患者手术应激反应;通过加强术中监管力度和护理配合,提高手术效率及安全性;术后通过加强饮食指导及康复锻炼指导,促进患者术后身体恢复速度,最终有效减少患者并发症发生^[6]。

综上所述,对老年腹腔镜胆道探查取石患者及时采取早期康复护理技术,能够有效提高临床手术效率及安全性,增强患者护理依从性,促进患者身体恢复速度。

参考文献

[1]孙静,王亚丰,杨扬,单单,李育红.快速康复护理技术对老年腹腔镜胆道探查取石患者疗效的影响[J].临床心身疾病杂志,2018,24(5):206-209.

[2]李兰,龙艳,郭淑莉.快速康复护理技术对老年腹腔镜胆道探查取石患者疗效的影响[J].贵州医药,2019,43(10):1663-1665.

[3]黄小银,胡小燕.腹腔镜联合胆道镜治疗胆总管结石患者的围术期护理效果评价[J].中国基层医药,2019,26(8):1014-1017.

[4]彭育男,卢意群,冯禹阳.快速康复护理在腹腔镜联合胆道镜保胆取石术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(8):93-95.

[5]孙静,王亚丰,杨扬,等.快速康复护理技术对老年腹腔镜胆道探查取石患者疗效的影响[J].临床心身疾病杂志,2018,24(5):206-209.

[6]徐婷.医护一体化护理对腹腔镜联合胆道镜胆道探查取石术患者应用价值[J].贵州医药,2018,42(10):1267-1268.
作者简介:第一作者:王婷婷,护师,新疆军区总医院北京路医疗区空勤科;通讯作者:甘丽萍,主管护师,新疆军区总医院北京路医疗区空勤科。