

围手术期护理对胆管结石并胰腺炎、糖尿病及并发症的影响研究

桂芳

华中科技大学附属同济医院胆胰外科 湖北武汉 430030

摘要：目的：研究围手术期护理用于胆管结石并胰腺炎、糖尿病的价值。方法：2019年6月-2021年5月本科接诊胆管结石并胰腺炎、糖尿病病患90例，随机均分2组。研究组采取围手术期护理，对照组行常规护理。对比并发症等指标。结果：针对并发症发生率，研究组4.44%，比对照组24.44%低， $P < 0.05$ 。针对满意度，研究组97.78%，比对照组82.22%高， $P < 0.05$ 。结论：于胆管结石并胰腺炎、糖尿病中用围手术期护理，利于并发症的预防，及满意度的提升。

关键词：胆管结石；围手术期；胰腺炎；并发症；护理

医院肝胆管疾病中，胆管结石十分常见，其患病群体以中老年人为主^[1]。近年来，社会经济水平的提升，改变了人们的饮食习惯，进而导致我国胆管结石的患病率显著升高，已经对人们的健康造成了较大的威胁^[2]。因老年人基础疾病比较多，如：心衰、糖尿病和高血压等，一旦出现胆管结石的情况，将会加重其病情，增加手术难度，所以，医院还应重视患者围手术期的护理工作。本文选取90名胆管结石并胰腺炎、糖尿病病患（2019年6月-2021年5月），旨在分析围手术期护理用于胆管结石并胰腺炎、糖尿病的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年6月-2021年5月本科接诊胆管结石并胰腺炎、糖尿病病患90例，随机均分2组。研究组女性21例，男性24例，年纪在37-76岁之间，平均 (51.96 ± 4.58) 岁；糖尿病病程在1-6年之间，平均 (2.03 ± 0.45) 年。对照组女性22例，男性23例，年纪在38-76岁之间，平均 (52.03 ± 4.69) 岁；糖尿病病程在0.5-6年之间，平均 (1.95 ± 0.42) 年。患者资料完整，精神正常，意识清楚，无药敏史。2组糖尿病病程等资料对比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理措施：起居指导、手术评估与术前准备等。研究组配合围手术期护理：（1）术前。热情与患者沟通，了解其心理诉求。尊重患者，理解患者。为患者播放搞笑的电视节目或者欢快的乐曲，促使其身体放松。用温暖的语言宽慰患者，向患者介绍治愈的案例，增强其自信心。教会患者如何调整心态，如：暗示疗法与呼吸法等。借助视频与图片等，为患者讲述疾病知识，告知手术流程、预期疗效和禁忌等，消除患者对于疾病与手术的恐惧感。认真解答患者疑惑，打消其顾虑。（2）术中。指导患者取正确的体位，用语言安抚患者，适时使用非语言沟通技巧，如：握手与抚触等。操作过程中，严密监测患者各项体征，若有异常，立即处理。注意保护切口，避免切口感染。（3）术后。了解患者疼痛情况，指导患者采取深呼吸或者谈话等方式分散注意力，减轻疼痛感，若有必要，也可对患者施以镇痛药物治疗。仔细观察患者有无肝功能损害、缺氧和低血糖等情况，仔细查看是否存在出血与胆汁渗出等问题。妥善固定T管，时常对引流管进行挤压，确保管道通畅。按时对引流袋进行更换，同时根据患者实际情况，明确拔管时间。保持病房卫生的整洁，用含氯消毒液擦拭物体和地板。根据天气变化，酌情调整室温与相对湿度。注意开窗通风，保持室内光线的柔和。

1.3 评价指标

统计2组并发症（低血糖，及酮症酸中毒等）发生例数。调查满意度，于患者出院时进行：调查结果采取百分制。不满意 ≤ 74 ，一般75-90，满意 ≥ 91 。（一般+满意）/例数 $\times 100\%$ 即满意度。

1.4 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0，t对计量资料 $(\bar{x} \pm s)$ 检验， χ^2 对计数资料 $[n(\%)]$ 检验。若 $P < 0.05$ ，提示差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

针对并发症发生率，研究组4.44%，比对照组24.44%低， $P < 0.05$ 。如表1。

表1 并发症统计结果表 $[n, (\%)]$

组别	例数	低血糖	酮症酸中毒	伤口感染	呼吸道感染	发生率
研究组	45	1 (2.22)	0 (0.0)	1 (2.22)	0 (0.0)	4.44
对照组	45	5 (11.11)	2 (4.44)	3 (6.67)	1 (2.22)	24.44
χ^2						7.3216
P						0.0253

2.2 满意度分析

针对满意度，研究组97.78%，比对照组82.22%高， $P < 0.05$ 。如表2。

表2 统计满意度调查结果表 $[n, (\%)]$

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
研究组	45	1 (2.22)	16 (35.56)	28 (62.22)	97.78
对照组	45	8 (17.78)	19 (42.22)	18 (40.0)	82.22
χ^2					7.3109
P					0.0261

3 讨论

临床上，胆管结石作为肝胆管疾病之一，可引起血糖异常与胰酶分泌异常等问题，危害性非常大^[3]。目前，对于胆管结石并胰腺炎、糖尿病病患，医院一般会采取手术疗法来对其进行干预，以减轻其痛苦，抑制病情进展，但手术也具有一定的创伤性与应激性，可损害患者身心健康，为此，医院还应做好患者治疗期间的护理工作。

围手术期护理乃新兴的护理方法之一，涵盖以人为本理念，可从病情、环境、认知与心理等方面入手，对患者施以细致性的护理，以减少其并发症的发生几率，促进康复进程，改善预后^[4]。此研究，在并发症发生率上，研究组比对照组低， $P < 0.05$ ；在满意度上，研究组比对照组高， $P < 0.05$ 。

综上，胆管结石并胰腺炎、糖尿病用围手术期护理，利于满意度的改善，及并发症的预防，建议推广。

参考文献

- [1] 黄深巧, 郑彬艳, 王文静. 围手术期护理对胆管结石并胰腺炎、糖尿病及并发症的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(68): 6-7, 9.
- [2] 尹丽娟. 探讨围手术期护理对胆管结石并胰腺炎、糖尿病及并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2015(2): 194-194.
- [3] 刘媛, 夏海萍, 李志英. 胆道结石合并糖尿病患者内镜下逆行胰胆管造影取石术后的护理体会[J]. 实用临床医药杂志, 2014(6): 29-31.
- [4] 陆世翠, 黄秀菊, 余艳丽, 等. 护理专案对三镜联合治疗胆囊结石合并肝外胆管结石的效果观察[J]. 医药前沿, 2019(9): 196-197.