

全面护理模式对胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术的应用分析

邓钰琳

重庆市中医院普外科 重庆 南桥寺院部 400021

摘要:目的 浅析行腹腔镜胆囊切除术的胆结石患者应用全面护理模式的效果。方法 抽选 60 例行腹腔镜胆囊切除术的胆结石患者为对象,手术时间为 2020 年 6 月-2021 年 6 月,根据数字表法分成 2 组,对照组实施传统护理模式,试验组实施全面护理模式,对比术后恢复效果。结果 试验组比对照组术中出血量,术后进食时间、肛门排气时间早,住院时间短,组间差异显著 ($P < 0.05$)。试验组有 3.33% 的并发症发生率,低于对照组的 20.00%,组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论 全面护理模式的应用,有助于降低胆结石患者腹腔镜胆囊切除术并发症,缩短术后恢复时间,值得推广。

关键词:全面护理;胆结石;腹腔镜胆囊切除术

胆结石属于一种比较常见的胆道系统疾病,结石形成后会对所处部位的胆囊黏膜产生刺激作用,长期就容易引发炎症反应,根据部位的不同可以分为胆囊炎、胆管炎^[1]。腹腔镜胆囊切除术是现阶段比较可靠的治疗措施,符合微创理念,但是为了确保手术效果,有必要在手术期间做好临床护理工作。本院引入全面护理模式,为探究其应用效果进行深入研究,现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时间为 2020 年 6 月-2021 年 6 月,从同期行腹腔镜胆囊切除术的胆结石患者中选出 60 例为研究对象,分组方法为根据数字表法。试验组共 30 例,年龄段 40-61 (50.21±4.35) 岁,男女占比 16:14,病程 1-8 (3.62±0.24) 个月。对照组共 30 例,年龄段 39-63 (50.54±4.42) 岁,男女占比 17:13,病程 1-7 (3.12±0.35) 个月。上述患者资料达到对比要求,无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组运用传统护理模式,指导患者术前禁水 4-6 小时、禁食 8-12 小时;术后血压、脉搏稳定后从仰卧体位调整为半卧体位;检测术后引流、体温、血压、呼吸、疼痛等情况;手术切口做好保护;术后两天进食低脂肪、低胆固醇的流质食物,逐渐向普通食物过度。

试验组患者运用全面护理模式,分为术前、术中、术后三个阶段展开,详情如下:

1.2.1 术前护理:①心理护理:深入分析患者病情特点、性别特点、年龄特点等,设计个性化、有针对性的护理方案;

同时,主动与患者沟通,了解其心理状态,如果存在消极情绪,及时做好疏导工作,保证患者在接受手术时情绪稳定、心态乐观。②生理护理:术前一晚对手术区域使用 0.5%碘伏做清洁,同时使用松节油、石蜡油擦拭脐部污垢。

1.2.2 术中护理:护送患者进入手术室,积极的沟通安抚,做好保暖措施,术中尽可能减少暴露面积,术中所用液体提前预热,防止体温丢失;与医生默契配合,缩短术区暴露时间。

1.2.3 术后护理:术后患者送到苏醒室看护,待完全麻醉苏醒后护送到病房。仰卧,去除枕头,头部转向一侧,保证呼吸畅通。术后尽早鼓励患者下床,有利于胃肠道恢复,减少并发症;术后 24 小时内做好切口护理,如果有胆汁外流、渗血渗液等情况,及时告知医生做相应的处理。

1.3 观察指标

1.3.1 统计两组患者术中出血量、进食时间、肛门排气时间、住院时间。

1.3.2 统计两组患者肾功能损伤、切口感染、腹腔感染等并发症。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 整理数据,用 ($\bar{x} \pm s$) 和率 (%) 表示计量资料、计数资料,行 t、 χ^2 检验,统计学意义成立时 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者手术相关指标对比

试验组各项手术指标均优于对照组,差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1

表 1 两组患者手术相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	术中出血量 (mL)	进食时间 (h)	肛门排气时间 (h)	住院时间 (d)
试验组	30	40.25±5.63	16.24±3.29	17.36±6.14	3.35±0.87
对照组	30	55.74±6.18	19.12±3.47	22.58±9.67	6.51±1.29
t		10.149	3.299	2.496	11.124
P		0.000	0.002	0.002	0.000

2.2 两组患者手术相关并发症对比

试验组手术相关的并发症发生率低于对照组,差异显著

($P < 0.05$)。见表 2

表 2 两组患者手术相关并发症对比 (n, %)

分组	例数	肾功能损伤	切口感染	腹腔感染	总发生率
试验组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)
对照组	30	1 (3.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	6 (20.00)
χ^2					4.305
P					0.038

3 讨论

微创手术技术逐渐成熟,也让胆结石患者受益,采用腹腔镜胆囊切除术能减少机体损伤,让胆道保持完整,减少风险因素,为术后康复奠定基础^[2]。但是,很多患者首次手术,难免有消极情绪、认知不足等情况,也就无法让手术达到最优效果。全面护理模式的出现,可以在围手术期发挥辅助作用,结合患者特点,从心理、认知、行为等方面进行干预,消除心理不安因子,让患者能保持平和的心态,与医护人员更加有效的配合,保证手术顺利进行^[3]。另外,术后相关护理措施的应用能保证患者舒适,有效预防并发症。本次研究,经过全面护理的试验组患者,术中出血量、进食时间、肛门排气时间、住院时间优于对照组,并发症发生率低于对照组,组间差异显著 ($P < 0.05$)。这一结果证实了全面护理模式的

有效性。

综上所述,全面护理模式的应用,有助于降低胆结石患者腹腔镜胆囊切除术并发症,缩短术后恢复时间,值得推广。

参考文献

[1] 邱丽娜. 全面护理模式对胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术的效果分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(07): 158+160.
 [2] 邱颖. 全面护理模式对胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术中出血量及术后护理满意度的影响[J]. 中国医药指南, 2019, 17(09): 251-252.
 [3] 张志香. 全面护理模式在胆结石患者手术中的应用及对住院时间、并发症发生率的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(5): 3-3.