

胆囊息肉患者采取腹腔镜手术治疗后 应用护理干预对策探究

张莉

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的: 探究胆囊息肉患者接受腹腔镜手术治疗后应用护理干预的应用效果。**方法:** 从我院 2018 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治的胆囊息肉患者中随机抽取 88 例患者, 经简单随机抽样法将其平均分为两组, 即探究组 (44 例) 与参照组 (44 例), 参照组患者采用术后常规护理方法, 探究组患者采用术后综合护理干预, 对比两组患者的术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间及护理总有效率。**结果:** 探究组患者的术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间均短于参照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 探究组患者护理总有效率高于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 胆囊息肉患者经腹腔镜手术治疗后应用综合护理干预能大大缩短患者术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间, 有利于患者早日恢复健康, 提高护理总有效率, 具有良好的应用效果, 值得推广。

【关键词】 胆囊息肉; 腹腔镜手术后; 综合护理

胆囊息肉属于临床肝胆外科常见病症, 在患病初期患者通常不会感到不适症状, 随着时间推移, 病情发展到中后期, 大多数患者会感到右上腹疼痛难忍, 在此阶段, 极易形成胆囊炎、胆结石等并发症, 患者的生活质量受到影响, 生命安全也受到一定的威胁^[1]。目前对于胆囊息肉患者最有效的治疗方式就是外科手术, 相比于传统开腹手术, 腹腔镜手术治疗具有创伤小、易恢复等优势, 在临床上被广泛应用。但患者在术后如没有得到良好的护理干预, 仍然有较大几率出现并发症, 因此, 为了降低术后并发症的发生率, 必须要采取有效的护理方式。本文主要研究综合护理在胆囊息肉腹腔镜术后的护理效果, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 1 月至 2020 年 1 月我所收治的胆囊息肉患者 88 例, 经简单随机抽样法将其平均分为两组, 组间分布为探究组 ($n=44$) 与参照组 ($n=44$)。探究组患者男女性别分布为 26/18。年龄范围为 22~74 周岁, 平均年龄为 (44.16 ± 3.64) 周岁。病程时间范围为 2~11 年, 平均病程为 (5.96 ± 1.75) 年。参照组患者男女性别分布为 22/22。年龄范围为 24~74 周岁, 平均年龄为 (43.81 ± 3.64) 周岁。病程时间范围为 1~12 年, 平均病程为 (5.99 ± 1.78) 年。两组患者年龄、性别、病程时间范围等统计结果不具备明显差异 ($P > 0.05$), 可比性校准结果合格。

1.2 方法

参照组采取术后常规护理办法, 具体内容有: 患者进入医院后指引患者进行心电图、CT 等常规检查; 带领患者熟悉病房环境; 术前为患者做好健康宣教和术中注意事项; 术前准备好手术

所需物品; 术中密切观察患者生命体征各项指标; 术后做好基础护理工作。探究组采取术后综合护理干预, 具体内容有: (1) 体位护理: 患者术后还未清醒前, 护理人员要让患者采取平卧位, 并将头往任意一边倾斜, 便于呼吸道分泌物排出, 保证呼吸道畅通, 防止由于呼吸道阻塞导致患者窒息; 患者清醒后, 护理人员要指导患者采用正确的方式适当活动, 并鼓励患者今早下床活动, 有助于患者肠胃蠕动, 避免发生静脉血栓形成; (2) 引流管保护: 术后护理人员要密切观察引流管内引流物的颜色、性状、数量等, 并做好相关记录工作, 确保引流管畅通无阻, 避免引流管出现阻塞、弯折、扭曲等情况, 在引流管流量少于 30ml 时要将引流管及时拔除; (3) 疼痛护理: 与患者展开良好的沟通, 建立良好的护患关系, 并及时疏导患者不良心理与不满情绪, 告知患者可能产生疼痛的原因, 并指导正确的方式缓解疼痛; 可以利用聊天、看电视、听音乐等方式让患者转移注意力; (4) 并发症护理: 对于发生恶心、呕吐等并发症的患者, 护理人员要定期观察患者呕吐物性状、颜色和数量等, 及时给予补液, 并采取有效措施减少患者呕吐次数, 对于无该类并发症的患者, 可以在禁食一天以后适当给予流食; 在术后的 6~12 小时之内做好尿潴留并发症的预防工作, 可指导患者通过听流水声、清洗会阴等方式诱导排尿。

1.3 研究指标

经护理, 对比分析两组患者术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间及护理总有效率。护理总有效率: 分为显效、有效、无效三个级别, 护理总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 * 100%。

1.4 数据处理

术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间采用平

均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 应用 t 检验; 护理总有效率采用百分比 (%) 表示, 并应用卡方检验, 经处理后的数据将统一输入统计学软件 SPSS22.0 中进行统计学分析, 得到结果 $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间对比

经护理, 探究组患者术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间均短于参照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	排气时间 (h)	排便时间 (h)	活动时间 (h)	住院时间 (d)
探究组	44	24.36±4.33	42.46±5.28	18.16±2.61	5.16±1.62
参照组	44	31.44±4.92	51.49±6.72	25.46±3.05	8.04±1.42
t		7.1656	7.0088	12.0626	8.8679
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 护理总有效率对比

经护理, 探究组患者护理总有效率显著高于参照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

参考文献:

- [1] 张亚丽. 腹腔镜治疗胆囊息肉患者术后护理分析[J]. 甘肃科技, 2019, 35(20): 153-154.
- [2] 李玉萍. 术后护理干预对腹腔镜治疗胆囊息肉患者的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(11): 82.
- [3] 姚晶晶. 全面护理干预在胆囊息肉患者腹腔镜手术中的应用观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04): 161.
- [4] 马月. 优质护理用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(30): 168-169.

表 2: 护理总有效率对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
探究组	44	30 (68.18)	12 (27.28)	2 (4.55)	42 (95.45)
参照组	44	24 (54.55)	11 (25.00)	9 (20.45)	35 (79.55)
χ^2					5.0909
P					0.0241

3 讨论

目前临床上对于胆囊息肉的治疗方式通常是腹腔镜下胆囊息肉切除术, 该手术具有创伤小、疼痛程度小、术后恢复快等优势, 且能在一定程度上有效防止术后并发症的发生, 如腹胀、腹泻等消化道症状^[2]。相对于传统开腹手术, 此类手术的应用效果更好, 因此应用范围更广。但是腹腔镜手术仍然属于一种侵入式治疗方法, 术后仍然有并发症发生风险, 为了获得良好的预后性, 必须要对胆囊息肉术后患者进行有效护理^[3]。综合护理属于一种全面、整体的护理模式, 在术后通过对患者进行体位护理、引流管护理、疼痛护理和并发症护理可以大幅度减轻患者疼痛程度, 降低并发症发生率, 促使患者早日下床活动, 降低下肢静脉血栓形成风险, 同时辅以日常饮食指导、运动锻炼指导等, 有助于患者早日恢复健康, 减少住院时间^[4]。本次研究结果显示: 探究组患者术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间均短于参照组, 探究组患者护理总有效率明显高于参照组; 各组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 胆囊息肉患者经腹腔镜手术治疗后采用护理干预能够有效缩短患者术后排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间, 具有良好的护理效果, 值得临床推广。