

# 全面护理模式在胆结石患者护理中的应用及效果分析

刘进萍

(开远市人民医院 云南昆明 651600)

**【摘要】**目的：探讨胆结石患者临床护理工作中应用全面护理模式的效果。方法：研究时间2022年1月-2024年1月，随机从时间段内挑选出医院接收的80例胆结石患者当作研究对象，患者根据护理方案分组，其中40例采取常规护理的胆结石患者纳入常规组，40例采取全面护理模式的胆结石患者纳入观察组，观察对比两组患者临床护理效果。结果：观察组患者护理干预后焦虑抑郁心理状况评分及疼痛频分均低于常规组，且术后疼痛持续时间和疼痛次数均相比常规组明显减少，术后肛门排气时间、肠鸣音恢复时间及排便时间均短于常规组，具有统计学差异 ( $P<0.05$ )。结论：胆结石患者临床护理工作中通过全面护理模式可以有效缓解术后疼痛，降低并发症发生率，改善心理状况，促进患者康复。

**【关键词】**全面护理模式；胆结石；护理效果；疼痛程度

Application and effect analysis of comprehensive nursing mode in the nursing of gallstone patients

Liu Jinping

(Kaiyuan People's Hospital, Kunming, Yunnan Province 651600)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of applying the comprehensive nursing mode in the clinical nursing work of patients with gallstones. Methods: study time in January 2022-January 2024, randomly selected 80 gallstones patients received from the hospital as the study object, patients grouped according to the nursing plan, of which 40 patients with routine care gallstones into routine group, 40 comprehensive care model gallstones patients into the observation group, observation contrast between the two groups of patients clinical nursing effect. Results: In the observation group, the anxiety and depression psychological status score of patients in the nursing intervention were lower than that of the conventional group, and the duration and frequency of postoperative pain were significantly lower than that of the conventional group, and the postoperative anal exhaust time, bowel sound recovery time and defecation time were shorter than that of the conventional group, with statistical difference ( $P<0.05$ ). Conclusion: The clinical nursing mode of gallstone patients can effectively relieve the postoperative pain, reduce the incidence of complications, improve the psychological condition, and promote the recovery of patients.

**[Key words]** comprehensive nursing mode; gallstones; nursing effect; pain degree

随着社会快速进步发展，人们生活质量得到显著提高，饮食习惯也发生明显变化，直接导致泌尿系统疾病发病率显著提高。胆结石作为常见疾病，严重影响患者正常生活。胆结石的形成源于多种因素，使得胆管与胆囊内形成结石，其中女性患者比例远超男性。患者常感右上腹剧痛，伴随食欲不振、频繁呕吐、恶心以及消化系统不适，需尽快采取治疗，防止病情恶化导致其他并发症发生。当前临床针对胆结石患者治疗，大多通过手术方式进行取石，虽然在各个医疗腔镜器械成熟应用下，手术创伤得到最大程度降低，安全性提高，但是由于手术操作影响，患者生理及心理应激反应程度较为强烈，术后伴有疼痛，不利于身体恢复，所以需适当采取护理干预，以保证患者临床疗效及预后康复。全面护理作为一种新型护理模式，科学性强，患者在接受护理后可稳定心理情绪，改善预后效果，提高生活质量。此护理模式能够依据患者的具体病情，实施定制化的护理措施，进而确保临床治疗能够达到预期疗效。对此，下文以胆结石患者为例，分析全面护理模式应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

自2022年1月开始至2024年1月结束，针对胆结石患

者临床护理方案及效果开展研究，期间随机挑选医院收治80例胆结石患者作为本次探究病例，全部患者根据护理方案分组，其中40例采取常规护理的胆结石患者纳入常规组，其中男性患者有21例，女性患者有19例，年龄最大最小范围27-65岁，平均年龄( $43.46 \pm 2.45$ )岁，病程时间1-7个月，平均病程( $3.04 \pm 0.46$ )个月；40例采取全面护理模式的胆结石患者纳入观察组，其中男性患者有23例，女性患者有17例，年龄最大最小范围28-67岁，平均年龄( $43.53 \pm 2.58$ )岁，病程时间1-8个月，平均病程( $3.11 \pm 0.57$ )个月；上述胆结石患者资料对比不具有统计学差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组主要开展常规护理，确保患者处在舒适环境，定期清洁和更换床铺用品，确保窗户常开以促进空气流通，维持室内空气的洁净度；密切关注患者健康状况，进行术前健康教育，指导患者进行术前准备工作，缓解紧张情绪。手术完成后，持续监测患者生命指标，评估疼痛程度，对疼痛剧烈的患者提供镇痛药物，强化术后的护理工作。

观察组实施全面护理模式干预：(1)病情观察护理：护理人员针对患者的具体病情和临床表现，探究影响患者临床舒适感受的各种因素，并根据患者出现的疼痛、恶心、呕吐等不适症状，实施针对性护理干预。对于疼痛程度较为剧烈

的患者,护理人员应按照医嘱施以止痛剂;而对于疼痛程度较轻患者,则可以采用注意力转移法、皮肤牵拉等技术减轻疼痛。此外,在面对患者出现恶心、呕吐等反应时,应依照医嘱使用促进胃动力和止吐的药物,并迅速清理呕吐物。在清理时,应适当遮挡或引导患者视线,以防患者因视觉刺激而产生不适。(2)健康教育:护理人员依据患者个人健康状况、个性特征及教育水平,进行健康知识宣教,确保患者对所患疾病相关信息有深入理解,并明白手术必要性和价值。此外,要向患者透露手术可能存在的风险和术后需关注的问题,主动防范并发症,提升患者对治疗信心,促进患者术后康复。(3)心理护理:护理人员需适时与患者进行交流,深入了解患者心理反应,并主动实施针对性心理干预措施;同时,应与患者家属保持联系,引导家属为患者提供家庭支持、激励与关爱,以减轻患者寂寞感。护理人员还可以通过握手等肢体语言,对患者表达抚慰、支撑与鼓舞,促使患者主动配合手术及护理过程。医护人员应事先向患者介绍手术室状况,提醒患者做好心理调适,以防患者进入手术室时产生紧张等不良情绪。(4)术后护理:术后护理人员将患者安置于病房,需协助患者采取去枕卧位,头部偏向一边,并迅速传达手术成功好消息。待患者完全恢复意识,再协助其调整至半坐位,有助于手术部位引流。此外,还需密切监控生命指标,做好详细记录,留意患者皮肤颜色和巩膜的变化。除此之外,护理人员需持续对患者手术切口进行监测,留意是否有渗出物出现。应当定期记录引流量、颜色及其特性等信息。一旦观察到任何异常,应立即通知医师并配合进行处理。同时护理人员应根据患者康复进度,激励患者早日离床活动,以预防肠道粘连的发生,加速患者康复过程。(5)饮食护理:患者在术后饮食安排上需谨慎对待,护理人员应加强对患者饮食指导。当患者肠道蠕动能力得以恢复时,应指导患者先食用易于消化的半流质食物。同时,护理人员需提醒患者注意减少脂肪的摄入。随着消化系统的逐步复原,可以逐步过渡到正常饮食,但脂肪的摄入仍需受到限制,同时应避免食用辛辣和寒凉的食物。根据患者个人饮食偏好,护理人员应为患者制定饮食计划,以米汤和粥类作为流质食物的主要选择,当患者排气正常后,可以开始食用面条和小米粥等食物。当消化功能逐步恢复时,可以食用富含高品质蛋白质的食品,例如鸡胸肉、鲑鱼、以及牛乳等,有利于补充机体所需各类营养素。此外,患者也应摄入含有维生素A、维生素C等丰富维生素食品,比如红萝卜、蓝莓等,能够有效提升身体免疫能力。护理人员在护理患者时,需要严格提醒患者按照医嘱,从禁食逐步过渡到流食、半流食,直至恢复正常饮食,绝不可擅自随意进食,防止对胃肠道造成伤害,导致肠梗阻等并发症的发生。(6)并发症护理:护理人

员需对术后患者可能发生并发症进行预见性干预,并做好充分应急措施,同时应及时向患者传达手术成功消息,以缓解患者顾虑。在护理过程中,护理人员需对患者留置管道进行细节化管理,确保管道清洁与及时更换,防止管道因牵拉、曲折或打折而引发问题。在患者即将出院的前一天,应依据患者康复状况提供出院指导,提醒患者在回家后需戒烟戒酒,饮食上以低脂低胆固醇为主,注重营养均衡,减少动物内脏及蛋黄的摄入,保持心态平和,避免情绪起伏过大。同时,指导患者定期回医院复查,若感到不适,应立即就医检查。

### 1.3 观察指标

心理状况评估:在医学心理学实践中,SAS与SDS量表是常用评估工具,尤其在心理咨询服务中,用来掌握患者焦虑或抑郁病情。SAS量表针对有焦虑情绪评估,可以有效体现出内心主观体验;SDS量表则专注于评价抑郁严重性,并监控治疗期间病情的波动。SAS、SDS量表标准分的临界值为50分,分值越高表示焦虑或抑郁倾向越明显。

疼痛程度:通过视觉模拟评分法(VAS)评估,0-10分,分数越高疼痛程度越严重。记录疼痛持续时间与疼痛次数。

康复效果:记录肛门排气时间、肠鸣音恢复时间及排便时间,统计并发症发生情况。

护理满意度:借助自制满意度问卷调查,满分100分,分成十分满意、基本满意与不满意。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0处理分析, $X^2$ 、t检验,并用(n/%)( $\bar{x} \pm s$ )表示, $P < 0.05$ ,则数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 心理状况

观察组心理状况评估后可见,SAS、SDS评分均比对照组低( $P < 0.05$ )。

### 2.2 疼痛改善情况

观察组VAS评分显然相比常规组降低,且疼痛持续时间及次数均小于常规组( $P < 0.05$ )。

### 2.3 并发症发生情况

观察组并发症发生率低于常规组( $P < 0.05$ )。

### 2.4 护理满意度比较

观察组护理满意度高于常规组( $P < 0.05$ )。

### 2.5 生活质量

观察组生活质量高于常规组( $P < 0.05$ )。

表1 对比两组SAS、SDS评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n(例)	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	40	52.45 ± 3.69	49.81 ± 2.85	53.33 ± 3.05	49.34 ± 1.87
观察组	40	52.63 ± 3.71	47.13 ± 1.96	53.41 ± 3.16	47.08 ± 1.95
t		0.2176	4.9003	0.1152	5.2905
P		0.8283	0.0000	0.9086	0.0000

表2 对比两组VAS评分、疼痛持续时间及疼痛次数(n/%)

组别	n(例)	VAS评分		疼痛持续时间(min)	疼痛次数(次)
		护理前	护理后		
常规组	40	4.08 ± 0.34	2.35 ± 0.15	5.42 ± 0.97	6.87 ± 0.96
观察组	40	4.16 ± 0.41	1.97 ± 0.22	4.33 ± 0.85	5.45 ± 0.87
t		0.9499	9.0259	5.3451	6.9320
P		0.3451	0.0000	0.0000	0.0000

表3 对比两组并发症发生率(n/%)

组别	n(例)	切口感染	出血	皮下血肿	总发生率
常规组	40	3(7.50)	3(7.50)	2(5.00)	8(20.00)
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	0	2(5.00)
X <sup>2</sup>					4.1143
P					0.0425

表4 比较两组患者满意度(n/%)

组别	n(例)	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
常规组	40	14(35.00)	17(42.50)	9(22.50)	31(77.50)
观察组	40	17(42.50)	21(52.50)	2(5.00)	38(95.00)
X <sup>2</sup>					5.1647
P					0.0230

 表5 对比两组生活质量评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n(例)	躯体功能	社会功能	精神状态	认知功能
常规组	40	71.24 ± 4.63	71.38 ± 4.25	71.47 ± 4.39	71.58 ± 4.25
观察组	40	75.36 ± 5.06	75.48 ± 3.98	75.57 ± 4.85	75.69 ± 5.11
X <sup>2</sup>		3.7992	4.4534	3.9639	3.9110
P		0.0003	0.0000	0.0002	0.0002

### 3 讨论

胆结石作为消化系统疾病中一种常见疾病,其发病原因多与家族遗传背景、不健康饮食结构以及过重体重等因素紧密相关。伴随着人们生活方式转变,胆结石发生率持续增高,对患者身体健康安全造成较大威胁。若胆结石患者未能得到及时治疗,结石物理刺激可能导致胆囊积液甚至胆囊癌等严重并发症。当前手术是有效治疗措施,经手术可以彻底治疗疾病,以避免疾病复发。有研究表明,临床护理措施干预可以有效提高手术进程,保证手术顺利进行和疗效。

近几年在护理学研究快速深入发展下,护理观念亦随之

更新,由原先“疾病为主”转变为“以患者核心”。全面护理作为一种全新的护理模式,核心理念强调“以人为本”和“全方位护理”,护理模式开展让患者在治疗期间,在心理、生理、社会和精神等多个层面获得全面舒适体验,从而减轻治疗过程中的不适感。与传统护理模式相比,全面护理在内容上更为丰富,能显著提升患者舒适感和满意度,依据患者的具体病情和心态,实施全方位护理干预,针对患者个性化需求,制定并实施相应的护理策略,有效增强患者治疗配合度。在具体护理工作中,通过病情观察监测,并加强健康教育和心理疏导,落实术后护理工作,强化患者饮食指导,可以有效提高预后康复效果,改善患者生活质量。

### 参考文献:

- [1]丁鑫彦,冯秋琪,瞿海燕.全面护理模式在胆结石患者护理中的具体应用及护理效果分析[J].婚育与健康,2024,30(02):142-144.
- [2]薛永娜,魏丽丽.全面护理在胆结石患者护理中的应用效果分析[J].贵州医药,2023,47(09):1506-1507.
- [3]胡娟玲.全面护理模式在胆结石患者护理中的应用效果[J].医学食疗与健康,2021,19(07):229-230.
- [4]宋云.全面护理模式应用在胆结石患者护理中的价值分析与探究[J].中国农村卫生,2021,13(05):70-71.
- [5]贺同玲.全面护理模式在胆结石患者护理中的效果及对提高患者护理满意度分析[J].黑龙江中医药,2020,49(06):212.
- [6]张翠翠,潘丽锋,王杰,等.全面护理模式在胆结石患者护理中的具体应用及其效果观察[J].山西医药杂志,2020,49(22):3184-3185.