

# 手术室护理路径对腹腔镜胆囊切除术患者护理的影响

吴瑞 王海燕 尚高霞

(云南省滇南中心医院 云南红河 661000)

**【摘要】**目的:分析腹腔镜胆囊切除术手术室护理路径干预效果。方法:将医院内进行腹腔镜胆囊切除术治疗的60例患者分成对照组和观察组,对照组给予常规护理,观察组给予手术室护理路径,对比效果。结果:观察组患者手术指标优于对照组,且术后各项恢复时间相对更短,应激反应指标变化程度较小,并发症发生率比对照组低,  $P < 0.05$ 。结论:手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术护理中可以减轻应激反应,促进术后恢复。

**【关键词】**手术室护理路径;腹腔镜胆囊切除术;并发症;护理效果

Effect of the operating room care pathway on the care of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy

Wu Rui Wang Haiyan Shang Gaoxia

(Yunnan Yunnan Central Hospital Yunnan Honghe 661000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of nursing pathway intervention in laparoscopic cholecystectomy. Methods: The 60 patients treated by laparoscopic cholecystectomy in the hospital were divided into the control group and the observation group. The control group gave routine care, and the observation group gave the operating room nursing path. Results: The surgical index of the observation group was better than the control group, and the recovery time was relatively shorter, the change of stress response index was smaller, and the complication rate was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: Operating room nursing pathway can reduce stress response and promote postoperative recovery.

**[Key words]** nursing path in the operating room; laparoscopic cholecystectomy; complications; nursing effect

胆囊属于身体一个主要消化器官,分布在腹部右侧区域,一般可以发挥出吸收、分泌或者是排泄胆汁等功能,在胆道压力调节与消化功能维持方面起到关键作用。如果患有胆囊疾病,则会导致身体健康受到危害,甚至可能会诱发胆囊癌,所以需尽快治疗。腹腔镜手术创伤小,预后好,是目前常用手术方法,但术后预后存在不确定性,术中陌生的手术空间和对疼痛的畏惧,使患者在手术过程中容易产生焦虑、紧张、高应激反应等情况,这些都不利于手术成功,因此,加强手术护理非常必要。以往常规护理注重患者身体状况与手术器械的无菌化程度、手术配合的规范性等,忽视患者心理及预后恢复方面护理,因此其在临床上的实际应用价

值受到限制。手术室护理路径作为围手术期有效护理方式,可以制定护理方案,满足患者个性化手术需求,以确保患者依从性,提高预后康复效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

本次研究挑选医院2021年1月-2023年1月收治的60例腹腔镜胆囊切除术患者为对象,分组资料见表1。

表1 患者一般资料

组别	n (例)	男女比例	平均年龄 (岁)	疾病类型		
				胆结石	胆囊炎	胆囊息肉
对照组	30	18: 12	51.58 ± 1.75	11 (36.67)	6 (20.00)	13 (43.33)
观察组	30	17: 13	51.49 ± 1.86	14 (46.66)	5 (16.67)	11 (36.67)
$X^2/t$		0.0686	0.6704	0.6171	0.1113	0.2778
P		0.7934	0.5058	0.4321	0.7386	0.5981

### 1.2 方法

对照组进行常规护理,在术前对患者进行详细知识讲解,讲解手术方法和过程注意要点;在手术过程中,要按照手术室的相关规定进行各项护理工作,对患者体征进行密切监测,并与医生进行有效配合;为防止发生呛咳和呕吐,护理人员将术前准备好,让患者采取仰卧位,关注各项情况,及时做好应急处理。

观察组进行手术室护理路径:(1)术前护理:住院期间,患者心理上存在着较大的心理负担,既为自身康复担忧,又为即将到来的手术而担忧。因此,护理人员应向患者解释手术重要性及必要性,使患者及家属认识到疾病危害,提高患

者遵医意识。要积极与患者进行交流,掌握患者负面情绪产生的原因,并给予相应心理指导,手术前要尽量多陪伴患者,减轻患者的恐惧,避免患者产生负面的情绪。可以通过音乐疗法来缓解患者的身心,缓解患者的身心,并使患者表达自己的想法和情感,从而减少患者的心理压力,使患者的心理状态有所改善。同时指导患者做好准备工作,手术前的所有准备工作都要在医生的指导下进行,尤其是伴有基础疾病老年患者,保证良好血压和血糖水平,防止手术后出现并发症。准确分析患者身体状况,做好肠道的准备,一般要在术前空腹12个小时,禁水6个小时,为手术操作提供有利条件。

(2)术中护理:当患者转送至手术室后,护理人员必须将

患者信息进行仔细核对, 确保无误, 并调节手术室内温度与湿度, 一般保持在 22-25℃ 范围内, 帮助患者保持正确体位, 监测各项生命体征, 密切配合医生完成手术。在麻醉过程中, 根据患者在手术过程中搜集到的相关信息, 以减轻患者对麻醉过程中不适。在医生的指导下, 严密观察患者出血量、心率和体温, 在体温低于 36.0℃ 的情况下, 可以给患者盖上保暖毯, 保持正常体温。在实施手术过程中, 为保证患者私密性, 尊重患者隐私。(3) 术后护理: 麻醉清醒期间, 适当应用加温毛毯保持体温, 术后立即将结果告知患者, 并赞扬患者。在将患者送到病房的路, 给患者讲解了一些手术后的护理步骤和重要性, 术后, 护理人员要密切关注病情变化, 并做好详细的记录, 发现有任何一次航地方, 要立即报告医生。患者术后一般都会有一定程度疼痛, 这会对身体造成一定影响, 因此, 护理人员需要根据患者具体疼痛程度进行针对性的治疗, 比如, 分散患者的注意力, 缓解疼痛, 如果感觉到较大疼痛, 就需要使用止痛的药物, 但必须在医师指导下口服, 以免发生其它的问题。除此之外, 术后要注意多下床锻炼, 这样有利于肠道的蠕动, 加快肛门排气, 护士要指导患者下床活动, 同时要与家属一同写作, 护理患者, 给予患者精神支持, 促进康复。

### 1.3 观察指标

表2 比较患者围手术期指标及术后恢复指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

指标	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t	P
手术时间 (min)	49.87 ± 3.52	48.24 ± 3.41	2.0928	0.0408
手术出血量 (ml)	43.14 ± 3.21	41.36 ± 2.87	2.2642	0.0273
下床活动时间 (d)	1.05 ± 0.22	0.93 ± 0.17	2.3640	0.0214
肠鸣音恢复时间 (d)	1.51 ± 0.41	1.33 ± 0.28	3.0889	0.0031
排便时间 (d)	1.89 ± 0.31	1.70 ± 0.24	2.6545	0.0102
住院时间 (d)	7.09 ± 0.78	6.21 ± 0.65	4.7472	0.0000

表3 比较两组患者应激反应指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	皮质醇 (mmol/L)		促肾上腺皮质激素 (pmol/L)	
		术前	术后	术前	术后
对照组	30	270.24 ± 9.78	304.25 ± 9.24	5.41 ± 0.96	6.41 ± 0.78
观察组	30	270.38 ± 9.85	292.51 ± 8.52	5.38 ± 0.89	5.22 ± 0.63
t		0.0432	5.3374	0.2807	4.5630
P		0.9657	0.0000	0.7801	0.0000

表4 比较两组患者心理韧性评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	韧性		力量		乐观	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	16.22 ± 2.07	18.21 ± 2.05	17.24 ± 1.85	18.89 ± 2.04	16.09 ± 2.07	17.88 ± 2.41
观察组	16.31 ± 1.98	20.07 ± 1.96	17.45 ± 1.96	21.63 ± 2.09	16.11 ± 2.13	19.08 ± 2.22
t	0.1721	3.5920	0.4268	5.1386	0.0369	2.0059
P	0.8640	0.0007	0.6711	0.0000	0.9707	0.0495

表5 对比两组患者并发症发生率 (n%)

组别	n (例)	胆漏	电灼伤	阻塞性黄疸	总发生率
对照组	30	3 (10.00)	2 (6.66)	3 (10.00)	8 (26.66)
观察组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0	2 (6.66)
X <sup>2</sup>					4.3200
P					0.0376

记录患者围手术期及术后各项指标, 运用心理弹性量表对患者心理弹性状态作出评估, 分值越高表示患者心理韧性状态越高。监测患者皮质醇、促肾上腺皮质激素应激指标, 观察统计并发症发生情况, 评估术后生活质量。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X<sup>2</sup>、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 围手术期指标及术后恢复指标

两组患者围手术期指标及术后恢复指标比较见表 2。

### 2.2 手术应激反应监测

患者手术应激反应指标变化情况见表 3。

### 2.3 心理弹性评估比较

两组患者心理韧性评分比较见表 4。

### 2.4 并发症发生情况

并发症发生率比较见表 5。

### 2.5 术后生活质量比较

术后生活质量评分比较见表 6。

表6 对比术后生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

生活质量项目	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t	P
生理健康	60.45 ± 3.31	63.61 ± 4.36	3.1618	0.0025
心理状态	60.33 ± 3.25	63.59 ± 4.37	3.2787	0.0018
独立能力	60.81 ± 3.21	63.75 ± 4.85	2.7687	0.0075
社会功能	60.74 ± 3.72	63.92 ± 4.87	2.8422	0.0062
躯体功能	60.69 ± 3.64	63.47 ± 4.67	2.5716	0.0127
活力	60.54 ± 3.59	63.51 ± 4.59	2.7916	0.0071
总体健康	60.42 ± 3.72	63.48 ± 4.42	2.9012	0.0052

### 3 讨论

腹腔镜下胆囊切除术是一种微创术式,在腹腔镜帮助下可以让医生清晰观察到病灶视野,减少手术创伤,但是手术侵入性和其他因素影响,患者心理状况和生理状况表现较差,容易给手术造成不利影响,术后并发症发生风险较大,所以需要适当配合护理操作。

常规护理内容比较单一,且只是做好手术各项护理工作,未能关注患者生理,术后康复效果不佳,所以需采取更加有效护理措施。手术室护理路径主要是建立在循证医学上实行的一种护理方法,可以结合患者实际情况,制定手术室护理方案,保证护理计划性与预见性,可提高护理效果。在此次手术指标对比中,观察组患者手术出血量明显降低,且手术时间缩短,而术后各项恢复时间均较短 ( $P < 0.05$ )。这主要是因为,在制定手术护理路径后,护理人员向患者详细讲解胆囊切除术的具体过程、优点和成功率,从而改变患者知识误区,降低患者对手术的过分担心,增加护理配合。另外,在术前给患者讲解手术室内的情况,根据患者兴趣,和患者进行交谈,保持患者正常温度等,可以降低患者由于生理上的不适和心理上压力,使患者血压和心率保持稳定,改善手术指标。还要注意患者病情情况,并要按照患者情况来调整适当的气腹压力,如果需要的话,可以使用加热毛毯来让患者保持正常体温,并且保持良好气腹压和身体温度都会有助于降低手术中的出血量。另外,手术室护理路径干预过程中,在术后将患者送到病房的途

中,告知患者及早起床的重要性,降低患者对早期活动的抵触情绪,以达到缩短首次下床活动时间目的。平时要多下床锻炼,可以提高胃平滑肌收缩能力和血液循环,加快肠胃蠕动,提高对食物中的养分的吸收和消化能力,提高机体的抵抗力,从而减少胃肠功能恢复和住院时间。

在心理状态数据对比中,研究组患者心理弹性评分明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。手术室护理路径在术前告知患者过程、优点和成功率,并讲解医院治疗成功案例,可以增强患者对手术自信心,减轻患者对手术的过分担心。可以通过深呼吸减压的方式来缓解心理压力。当患者进入手术室时,积极为患者讲解手术室的布置,可以减轻患者对新环境的不安和压力;在手术过程中,要将自己在手术中掌握的信息,和患者交流自己感兴趣的问题,这样可以将患者注意力从麻醉中转移开来,降低因为疼痛引起的血压上升和心跳加速。同时,在术中注重对患者个人隐私保护,减少患者心理压力,提高患者手术耐受性。除此之外,术后加强病情基础护理,密切观察患者生命体征,注意做好保暖工作,多陪患者,减轻患者心理应激反应,根据患者具体状况,对体位、疼痛、饮食和活动等多个环节进行护理,确保患者在手术后能够快速康复,避免出现任何的并发症,同时还要做好出院教育,让患者学会自我护理方法,以改善预后。

综上所述,手术室护理路径对腹腔镜胆囊切除术患者护理效果有着积极影响,可减轻心理负担,改善预后,促进患者术后身体康复。

### 参考文献:

- [1]张兰.基于 ERAS 理念的手术室护理路径在行腹腔镜胆囊切除术患者中的应用 [J].实用中西医结合临床, 2023, 23 (18): 117-119+128.
- [2]林娜娇.加速康复外科护理路径联合量化评估在腹腔镜胆囊切除术高龄患者手术室护理中的效果 [J].医疗装备, 2023, 36 (11): 117-120.
- [3]郭娟,黄仁丽,廖晓梅等.基于加速康复外科理念的手术室护理路径在行腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果 [J].黑龙江医学, 2022, 46 (12): 1520-1522.
- [4]庞明明.手术室护理路径对腹腔镜胆囊切除术患者术后康复及安全隐患事件发生的影响 [J].实用医技杂志, 2021, 28(11): 1383-1384.
- [5]邓芬,刘静.手术室护理对腹腔镜胆囊切除术患者手术指标康复效果和预后的影响 [J].基层医学论坛, 2021, 25 (30): 4332-4334.
- [6]翟宁艳.研究对腹腔镜下胆囊切除术的患者行手术室护理配合心理护理的临床效果 [J].心理月刊, 2020, 15 (20): 202-203.
- [7]许娜,曹晓刚,方兴超.舒适护理对中老年腹腔镜胆囊切除术后疼痛程度及健康行为能力的影响 [J].中国医药导报, 2023, 20 (28): 189-192.
- [8]李森.分析手术室护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者生理和心理状态的影响 [J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (76): 86-87.
- [9]马丽.手术室护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者生理和心理状态的影响研究 [J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (96): 245+247.
- [10]邱淑春.临床护理路径干预模式结合疼痛综合护理管理对腹腔镜胆囊切除术后患者康复效果的影响 [J].山西医药杂志, 2023, 52 (19): 1513-1517.
- [11]曹友佳,张海燕.责任制护理联合针对性健康教育在腹腔镜胆囊切除术中老年患者中的应用效果 [J].中国社区医师, 2023, 39 (28): 83-85.