

手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用及对舒适度的影响

陈贵红

(枣阳市中医院 湖北枣阳 441200)

【摘要】目的 探讨手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用及对舒适度的影响。方法 选取2021年6月-2022年6月我院收治的胆囊炎患者160例,按照入院顺序将其分为两组,两组患者均接受腹腔镜手术治疗,同时,对照组:常规护理方法,研究组:手术室护理路径。比较两组手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、住院时间、舒适度、不良情绪。结果 研究组手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、住院时间短于对照组($P < 0.05$);研究组舒适度高于对照组($P < 0.05$);研究组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$)。结论 手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用效果较好,可以显著提高患者舒适度,使用价值较高。

【关键词】手术室护理路径;胆囊炎;腹腔镜手术;舒适度;影响

Application of operating room nursing pathway in laparoscopic surgery for patients with cholecystitis and its influence on comfort

Chen Guihong

(Zaoyang City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei Zaoyang 441200)

[Abstract] Objective To explore the application of nursing path in operating room in laparoscopic cholecystitis patients and its influence on comfort level. Methods 160 patients with cholecystitis admitted to our hospital from June 2021 to June 2022 were selected and divided into two groups according to the order of admission. Patients in both groups received laparoscopic surgery. At the same time, patients in the control group received conventional nursing methods, while those in the study group received operating room nursing methods. Operation time, anal exhaust time, gastrointestinal function recovery time, hospital stay, comfort level and bad mood were compared between the two groups. Results The operation time, anal exhaust time, gastrointestinal function recovery time and hospital stay time of the study group were shorter than those of the control group ($P < 0.05$). The comfort level of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The negative emotion score of the study group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion The operation room nursing path in the application of laparoscopic cholecystitis patients with good effect, can significantly improve the comfort of patients, the use of high value.

[Key words] Operating room nursing path; Cholecystitis; Laparoscopic surgery; Comfort level; influence

胆囊炎是临床常见腹部外科疾病,多发于中年人群,发病率较高,患者发病后症状主要为持续性胀痛,随着病情不断发展,疼痛症状明显加重,且会引发右肩胛骨和右肩部疼痛^[1]。大多数患者在发病之前都进食过油腻食物,使得胆囊出现细菌栖息或胆囊管阻塞症状,若不及时进行治疗,会对患者的生命安全造成威胁^[2]。腹腔镜胆囊切除术凭借着创伤小、疼痛轻微、并发症少、术后恢复快等优势,在胆囊炎治疗中得到了广泛使用^[3]。但是腹腔镜胆囊切除术后,因为患者身体条件,医疗环境,预后等因素影响患者,术后容易出现各种并发症,对机体康复速度产生影响。因此,对患者进行有效的护理非常重要^[4]。手术室护理路径可以有效提高护理质量,减少各种并发症发生。本次研究对手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用及对舒适度的影响进行了分析,研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年6月-2022年6月我院收治的胆囊炎患者160例,按照入院顺序将其分为两组。对照组80例,男38例,女42例,平均年龄(48.4 ± 2.4)岁,其中慢性胆囊炎36例、急性胆囊炎44例。研究组80例,男39例,女41例,平均年龄(48.5 ± 2.4)岁,其中慢性胆囊炎37例、急性胆囊炎43例。

1.2 方法

两组患者均接受腹腔镜手术治疗。

1.2.1 对照组:常规护理方法,患者入院后对患者的各项生命体征,做好监测,术中配合医师开展手术治疗,术后为患者安排整洁、安静的病房环境进行修养,同时对患者进行

饮食与用药指导。

1.2.2研究组：手术室护理路径，具体为：(1)术前：①术前协助患者进行心电图X线等常规检查，护理人员要对手术流程进行熟悉，并懂得各项仪器操作方法与仪器故障排除方法，确保手术可以顺利开展。②对患者进行心理疏导，护理人员要将腹腔镜手术优势与不足之处详细的告诉患者，告诉患者术中可能会因为疾病情况中转开腹手术，让患者了解中转开腹手术并不是因为手术失败，并及时安慰、劝导患者，告知患者要保持良好的心态，进而有利于加快疾病恢复。交流期间，护理人员要用热情、真诚、温柔的语气，让患者对护理人员、医生提高信任感，减轻抑郁、焦虑、恐慌、不安等不良情绪。(2)术中：①术中要保持手术室温、湿度适宜，室内干净整洁，空气质量较好，让患者在比较舒适的情况下接受手术治疗。②术中对学生的各项生命体征进行密切监测，同时确保吸氧管连接畅通，对患者出血量严格记录，协助麻醉医生与手术医生做好手术各项操作。③手术开始前以及手术结束时要对手术器械进行清点，确保手术顺利进行。(3)术后：①手术后告知患者早期要禁食，采取静脉营养支持，同时对静脉置管做好护理。等到患者胃肠功能恢复后，护理人员要告知患者多食用高热量、高维生素、高蛋白、低脂食物，加快疾病恢复。②术后等到患者清醒后，可以选择半卧位，对口腔内的分泌物及时进行清理，以免引发窒息或者是肺炎，对麻醉没有清醒、手术时间较长、高龄患者进行重症监护，如果患者的出血量超过100毫升每小时，则要检查是否存在活动性出血，鼓励患者深呼吸，并协助患者翻身、拍背，加快痰液排出。

1.3 观察指标

(1)比较两组手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、住院时间。

(2)比较两组舒适度，根据0~10级线性视觉模拟评分法对患者的舒适度进行评估，轻度不适：1~4分；中度不适：5~7分；重度不适：8~10分^[5]。

(3)比较两组不良情绪，使用抑郁、焦虑自评量表对患者心理状态进行评估，抑郁：重度：>73分；中度：63~72分；轻度：53~62分；无抑郁：<53分。焦虑：重度：>70分；中度：60~69分；轻度：50~59分；无焦虑：<50分^[6]。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件进行试验结果分析，计数进行 χ^2 (%)检验，计量进行t检测($\bar{x} \pm s$)检验， $P < 0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 两组手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、住院时间对比

研究组手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、

住院时间短于对照组($P < 0.05$)，见表1。

表1 手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、住院时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	肛门排气 时间(h)	胃肠功能恢复 时间(h)	住院时间 (d)
对照组	80	60.6 ± 5.8	32.8 ± 5.2	28.4 ± 4.1	12.7 ± 2.7
研究组	80	47.5 ± 5.1	22.1 ± 4.2	24.1 ± 3.2	9.1 ± 1.4
T	/	13.549	14.111	16.846	15.777
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组舒适度对比

研究组舒适度高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

表2 舒适度对比(例，%)

组别	例数	轻度不适	中度不适	重度不适	舒适度
对照组	80	27	42	11	86.3%
研究组	80	41	37	2	97.5%
χ^2	/	/	/	/	4.211
P	/	/	/	/	<0.05

2.3 两组不良情绪对比

研究组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$)，见表3。

表3 不良情绪对比(分， $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抑郁		焦虑	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	80	52.1 ± 3.5	35.2 ± 3.6	55.7 ± 3.5	35.8 ± 3.1
研究组	80	52.2 ± 3.3	23.3 ± 3.4	56.8 ± 3.3	22.7 ± 3.5
T值	/	1.734	15.556	1.457	14.321
P值	/	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

胆囊炎是临床常见外科疾病，一般通过手术治疗，腹腔镜胆囊切除术与常规开腹手术相比，创伤更小，但是，患者围术期会出现不同程度的应激反应，配合度较差，显著增加了临床护理难度^[7]。常规手术室护理与病房护理脱节，导致手术室护理人员对患者的具体病情没有了解，护理操作存在盲目性，护理人员一般会按照医生的要求对患者进行相关护理，但是却忽略了与患者的沟通，没有对患者的心理方面引起重视，护理存在一定的局限性^[8]。而手术室护理路径是一种新型的护理方法，以患者为中心，根据患者实际情况制定合理的手术室护理内容，为患者提供更具有针对性的护理服务，最终有利于提高护理质量与效率，确保临床治疗效果^[9]。

结果显示，研究组手术时间、肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、住院时间短于对照组($P < 0.05$)，因此，手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用效果较好，可以有效缩短手术时间与住院时间，促进患者身体恢复，整体护

理效果更好。手术室护理路径的优势主要有:(1)护理目标更加明确,护理操作更加规范,可以有效预防不良事件发生^[10]。(2)以患者为中心,加强心理干预等,显著提高了患者配合度,促进了手术顺利进行^[11]。(3)术中中进行相关护理,有效减少了术后并发症发生^[12]。(4)通过术前、术中、术后全面、细致的护理,有效提高了患者治疗效果,促进了身体康复^[13]。

结果显示,研究组舒适度高于对照组($P < 0.05$),因此,手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用效果较好,可以有效提高患者舒适度。护理人员进行手术室护理路径时,与患者充分沟通,可以对患者基本情况有效掌握,同时制定有效的护理方案,可以让患者在各个方面都接受更好的护理服务,提高治疗效果。患者住院期间,护理人员通过与患者、患者家属进行沟通,根据患者实际情况开展饮

食、用药指导,可以提高护理效果,加快术后恢复。同时有效的心理疏导与健康教育可以减轻患者心理压力,让患者用正确的心态接受治疗与护理,提高治疗的信息,最终有利于缩短住院时间,同时患者的身体各项指标逐渐恢复,进一步提高了身体舒适度^[14]。

结果显示,研究组不良情绪评分低于对照组($P < 0.05$),因此,手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用效果较好,可以有效减轻患者不良情绪。手术室护理路径的开展可以促使护理人员对患者进行相关护理,患者的配合度更高,同时可以改善护患关系,提高护理效果,确保治疗安全性,缩短康复时间,从而有利于减轻患者不良情绪^[15]。

综上所述,手术室护理路径在胆囊炎患者腹腔镜手术中的应用效果较好,可以显著提高患者舒适度,使用价值较高。

参考文献:

- [1]李瑾.手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除手术患者手术室护理中的应用效果[J].山西医药杂志,2020,49(13): 1766-1768.
- [2]陈娜,钱芳,张枫,等.手术室护理用于结石性胆囊炎合并糖尿病患者中的效果和满意度评价[J].糖尿病新世界,2020,23(24): 21-24.
- [3]Wang L , Wang N , Shi G , et al. Follistatin-like 1 ameliorates severe acute pancreatitis associated lung injury via inhibiting the activation of NLRP3 inflammasome and NF- κ B pathway[J]. American journal of translational research, 2022, 14(6): 4310-4320.
- [4]邹宛君,陈秋昉,王华玲,等.手术室护理干预对于结石性胆囊炎伴糖尿病患者的临床应用效果[J].糖尿病新世界,2020,23(20): 103-104,107.
- [5]陈玉红,庄小琴,骆莲聪,等.手术室护理干预在结石性胆囊炎合并糖尿病患者中的应用探讨[J].糖尿病新世界,2020,23(7): 123-124.
- [6]Cheng, XingCheng, PingXu, PengHu, PingZhao, GangTao, KaixiongWang, GuobinShuai, XiaomingZhang, Jinxiang. Safety and feasibility of prolonged versus early laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis: a single-center retrospective study[J]. Surgical endoscopy, 2021, 35(5): 2297-2305.
- [7]王圣进,董云丽.手术室护理干预在结石性胆囊炎合并糖尿病患者中的应用效果研究[J].糖尿病新世界,2020,23(19): 142-143,146.
- [8]陈晨,王雅玲,雷秀花,等.结石性胆囊炎合并糖尿病患者行手术室护理对焦虑、抑郁评分的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(20): 160-161,164.
- [9]Li Y , Liang W , Huang M , et al. Green preparation of holocellulose nanocrystals from burdock and their inhibitory effects against α -amylase and α -glucosidase[J]. Food & function, 2022, 13(1): 170-185.
- [10]王舒.手术室护理干预在结石性胆囊炎合并糖尿病患者中的护理效果[J].糖尿病新世界,2020,23(8): 145-147.
- [11]冯雪玉.手术室护理干预对结石性胆囊炎合并糖尿病患者的临床价值[J].糖尿病新世界,2020,23(19): 9-11.
- [12]Fujinaga A , Hirashita T , Iwashita Y , et al. An additional port in difficult laparoscopic cholecystectomy for surgical safety[J]. Asian journal of endoscopic surgery, 2022, 15(4): 737-744.
- [13]刘文艳,王明静,崔栋菁,等.手术室护理干预在结石性胆囊炎合并糖尿病患者中的应用效果分析[J].中外女性健康研究,2020(13): 134-135,178.
- [14]王珊丹.结石性胆囊炎合并糖尿病患者予以手术室护理干预对提高护理效果的影响[J].糖尿病天地,2020,17(12): 273-274.
- [15]Wang N , Feng B N , Hu B , et al. Neuroprotection of chicoric acid in a mouse model of Parkinson's disease involves gut microbiota and TLR4 signaling pathway[J]. Food & function, 2022, 13(4): 2019-2032.