

腹腔镜胆囊切除术围术期应用全程细节护理管理的作用

谭啟清

贵州省遵义市第一人民医院 贵州 遵义 563000

【摘要】：目的：分析全程细节护理管理用于腹腔镜胆囊切除术围术期的价值。方法：随机均分2021年7月-2023年6月本科接诊腹腔镜胆囊切除术病人（n=74）。试验组采取全程细节护理管理，对照组行常规护理。对比住院时间等指标。结果：关于住院时间和胃肠道恢复时间：试验组数据只有（5.14±0.73）d、（15.58±3.16）h，而对照组数据则达到了（6.25±0.85）d、（19.47±3.83）h，相比较下，试验组的时间更短（P<0.05）。SDS和SAS评分：干预结束时，试验组数据比对照组低（P<0.05）。并发症：试验组发生率低至0.0%，而对照组数据则达到了10.81%，相比较下，试验组发生率更低（P<0.05）。满意度：试验组数据达到了97.3%，而对照组数据则仅有81.08%，相比较下，试验组满意度更高（P<0.05）。结论：腹腔镜胆囊切除术围术期用全程细节护理管理，病人的住院时间更短，病情恢复更快，并发症发生率更低，心态改善也更加明显，满意度提升更为迅速。

【关键词】：全程细节护理管理；住院时间；腹腔镜胆囊切除术；满意度

The Role of Whole-process and Detailed Nursing Management in the Perioperative Application of Laparoscopic Cholecystectomy

Qiqing Tan

The First People's Hospital of Zunyi, Guizhou Zunyi 563000

Abstract: Objective: To analyze the value of whole-process and detailed nursing management in the perioperative period of laparoscopic cholecystectomy. Methods: 74 patients received laparoscopic cholecystectomy admitted to our department from July 2021 to June 2023 were randomly selected as research objects and divided into two groups. The experimental group adopted the whole-process and detailed nursing management, and the control group conducted routine nursing. Comparing the duration of hospital stay and other indicators between the two groups. Results: For duration of hospitalization and gastrointestinal recovery: the experimental group data were only (5.14 ± 0.73) d, (15.58 ± 3.16) h, while the control data were (6.25 ± 0.85) d, (19.47 ± 3.83) h, it can be seen that the time of the experimental group is shorter (P < 0.05). SDS and SAS scores: At the end of the intervention, the experimental group data were lower than the control group (P < 0.05). Complications: The incidence was as low as 0.0%, while the control group was 10.81%, with a lower incidence in the experimental group (P < 0.05). Satisfaction: The data of the test group reached 97.3%, while the data of the control group was only 81.08%. By comparison, the satisfaction of the experimental group was higher (P < 0.05). Conclusion: During the perioperative period of laparoscopic cholecystectomy, the patient's hospitalization duration is shorter, the disease recovery is faster, the complication rate is lower, the improvement of mentality is more obvious, and the satisfaction increases more rapidly.

Keywords: Whole-process detailed nursing management; Duration of hospitalization; Laparoscopic cholecystectomy; Satisfaction

临床上，胆囊疾病十分常见，可损害病人健康，降低病人生活质量^[1]。而腹腔镜胆囊切除术则是该类疾病比较重要的一种干预手段，具有恢复快、创伤小与耗时短等特点^[2]，但多数病人由于缺乏对自身疾病的正确认知，加之受手术应激、疼痛与环境等的影响，使得其精神与心理负担加重，进而对其预后造成了影响^[4]。本文选取74名腹腔镜胆囊切除术病人（2021年7月-2023年6月），着重分析全程细节护理管理用于腹腔镜胆囊切除术的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2021年7月-2023年6月本科接诊腹腔镜胆囊切除术病人（n=74）进行随机分组。试验组37人中：女性17人，男性20人，年纪范围19-69岁，均值达到（40.36±5.28）岁；体重范围38-80kg，均值达到（56.49±6.37）kg。对照

组37人中：女性16人，男性21人，年纪范围20-70岁，均值达到（40.82±5.41）岁；体重范围38-79kg，均值达到（56.83±6.95）kg。纳入标准：（1）病人无手术禁忌；（2）病人意识清楚；（3）病人非过敏体质；（4）病人认知正常；（5）病人对研究知情。排除标准^[4]：（1）孕妇；（2）癌症；（3）心理疾病；（4）沟通障碍；（5）血液系统疾病；（6）肝肾功能不全；（7）传染病；（8）精神病；（9）全身感染。2组体重等相比，P>0.05，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理：检查协助、体征观察与术前准备等。试验组配合全程细节护理管理，措施如下：（1）术前。尊重病人，耐心对待病人，并对病人的隐私进行保护。主动和病人谈话，引导病人倾诉，酌情使用肢体语言，如：拍背和握手。为病人播放喜欢的视频和音乐，让病人能够放松身心。找到病人心理问题产生的原因，并帮助其解决心

理问题。向病人介绍治愈的案例，提高其自信。用简洁的语言，也可配以相关的文字和图片，为病人普及疾病知识，告知腹腔镜胆囊切除手术的流程。耐心为病人解答疑惑，让病人能够安心治疗。指导病人做适量的心肺功能训练，如：胸式呼吸训练与腹式呼吸训练等。(2)术中。陪伴病人入室，向病人介绍手术室环境。积极安抚病人情绪，以消除其对于手术的恐惧与紧张感。协助病人取舒适的体位，于病人骨隆突等处增垫软枕。做好病人的保暖功能，向病人提供保温毯等物品，同时加温输注液体，防止病人出现寒战等问题。严密监测病人体征，若有异常，立即处理。(3)术后。协助病人取舒适的体位，监测病人各体征，积极处理病人的异常状况。观察引流液性状与颜色，检查引流管是否弯曲或受压。以 2-3h 为周期，让病人翻身 1 次，按摩病人肢体和受压部位。观察病人伤口有无渗血与红肿等情况，按时更换敷料。询问病人感受，指导病人通过冥想、音乐疗法或呼吸疗法等途径转移注意力，以起到减痛的作用。若有必要，可对病人施以镇痛治疗。嘱病人多喝水，鼓励病人自主排尿，以免出现尿潴留等并发症。若病人存在尿潴留的情况，可用热毛巾对其膀胱部位进行热敷。建议病人吃高纤维与高蛋白的清淡饮食，不吃易产气与辛辣的食物，如：豆浆与牛奶等。嘱病人多吃一些果蔬，适当补充微量元素。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 记录 2 组住院时间和胃肠道恢复时间。

1.3.2 用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前 / 后心态：各量表分别有 20 个条目，总分都是 80。低于 50 分，心态较好。高于 50 分，心态较差，评分越高，心态越差。

1.3.3 统计 2 组并发症（尿潴留，及高碳酸血症等）发

表 1 并发症数据罗列表 [n, (%)]

组别	例数	感染	尿潴留	高碳酸血症	发生率
试验组	37	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0.0
对照组	37	2 (5.41)	1 (2.7)	1 (2.7)	10.81
X ²					6.7936
P					0.0327

2.4 满意度分析

经调查，可知：试验组，不满意 1 人，一般 9 人，满意 27 人，本组满意度达到了 97.3% (37/37)；对照组，不满意 7 人，一般 13 人，满意 17 人，本组满意度只有 81.08% (30/37) 相比较下，试验组满意度更高 (X²=7.1492, P < 0.05)。

3 讨论

目前，胆囊疾病作为医院中比较常见的一类疾病，其危害性非常大，需积极干预^[6-7]。而腹腔镜胆囊切除术则是一种微创术式，其创伤非常小，且疗效也十分显著，但该术式同样具备应激性，会给病人的身心健康造成影响^[8-9]。故，护士还应做好病人围术期的护理工作。

全程细节护理管理乃新型的护理方式，涵盖了“以人为本”这种理念，能将病人的实际需求当作是基础，同时结合临床经验，从疼痛管理、情绪疏导、饮食调整、认知干预、环境管理、术中保暖、体位管理与管道管理等多个方面出发，对病人施以系统性与全面性的护理，以消除其不良心理，减少并发症发生几率，促进病人术后康复进程，

生者例数。

1.3.4 调查 2 组满意度：有不满意 (0-75 分)、一般 (76-90 分)，及满意 (91-100 分) 这三个等级。计算满意度参考：(一般 + 满意) / n * 100%。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 的作用：处理数据。t 作用：检验计量资料，也就是 $(\bar{x} \pm s)$ 。χ² 作用：检验计数资料，也就是 [n (%)]。而 P < 0.05 的含义是：差异显著。

2 结果

2.1 康复指标分析

从住院时间和胃肠道恢复时间这两项指标上分析：试验组数据只有 (5.14±0.73) d、(15.58±3.16) h，而对照组数据则达到了 (6.25±0.85) d、(19.47±3.83) h。相比较下，试验组的时间更短 (t1=3.9316, t2=5.7934, P < 0.05)。

2.2 心态分析

经评估，可知：从 SDS 和 SAS 这两项指标上分析，尚未干预时：试验组数据依次是 (53.27±5.31) 分、(55.74±6.92) 分，对照组数据 (53.01±5.48) 分、(55.46±6.31) 分，2 组数据间的差异不明显 (t1=0.1734, t2=0.2015, P > 0.05)；但在干预结束时：试验组数据低至 (30.38±2.64) 分、(31.79±3.05) 分，而对照组数据则达到了 (44.89±3.96) 分、(45.36±4.28) 分，相比较下，试验组心态更好 (t1=13.2146, t2=12.9783, P < 0.05)。

2.3 并发症分析

经统计，可知：从并发症这项指标上分析，试验组发生率低至 0.0%，而对照组数据则达到了 10.81%。相比较下，试验组发生率更低 (P < 0.05)。如表 1。

改善病人预后^[10-11]。

马海婧等人的研究^[12]中，对 110 名腹腔镜胆囊切除术病人进行了常规护理，并对其中 55 名病人加用了全程细节护理管理，结果显示：联合组并发症发生率低至 3.64% (2/55)，比常规组 14.55% (8/55) 低。表明，全程细节护理管理对降低病人的并发症发生率具有显著作用。本研究，经统计，可知：从并发症这项指标上分析，试验组发生率比对照组低 (P < 0.05)，这和马海婧等人的研究结果相似。从住院时间和胃肠道恢复时间这两项指标上分析：试验组数据比对照组短 (P < 0.05)；经评估，可知：从 SDS 和 SAS 这两项指标上分析，干预结束时：试验组数据比对照组低 (P < 0.05)；经调查，可知：从满意度这项指标上分析，试验组数据比对照组高 (P < 0.05)。

综上，腹腔镜胆囊切除术围术期用全程细节护理管理，病人的并发症更少，住院时间更短，病情恢复更快，心态改善也更加明显，满意度提升更为迅速，值得推广。

参考文献：

[1] 熊艳萍. 层级护理管理模式对腹腔镜胆囊切除

术患者术后疼痛控制及护理满意度的影响 [J]. 健康必读, 2021(19):217.

[2] 叶秀丽. 分组护理管理在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用效果 [J]. 饮食保健, 2018,5(18):121-122.

[3] 杨扬. 分组护理管理对腹腔镜胆囊切除术患者护理质量及恢复进程的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018,3(49):174-175.

[4] Eldar S, Siegelmann HT, Buzaglo D, et al. Conversion of Laparoscopic Cholecystectomy to Open Cholecystectomy in Acute Cholecystitis: Artificial Neural Networks Improve the Prediction of Conversion.[J]. World Journal of Surgery: Official Journal of the Societe Internationale de Chirurgie, Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, and of the International Association of Endocrine Surgeons, 2020,26(1):79-85.

[5] 吴文丹. 分组护理管理对腹腔镜胆囊切除术患者护理质量及恢复进程的影响 [J]. 养生保健指南, 2021(27):186.

[6] 张运金. 疼痛综合护理管理对腹腔镜胆囊切除术康复效果的影响 [J]. 护理实践与研究, 2020,17(7):79-81.

[7] 周勇. 品管圈护理管理模式用于腹腔镜胆囊切除术

中的效果观察 [J]. 现代医用影像学, 2018,27(5):1706-1707.

[8] Soderlund C, Frozanpor F, Linder S. Bile Duct Injuries at Laparoscopic Cholecystectomy: a Single-institution Prospective Study. Acute Cholecystitis Indicates an Increased Risk.[J]. World Journal of Surgery: Official Journal of the Societe Internationale de Chirurgie, Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, and of the International Association of Endocrine Surgeons, 2021,29(8):987-993.

[9] 杨正翠, 程欣, 李洁. 精细化护理管理在腹腔镜胆囊切除术围手术期中的护理效果观察 [J]. 现代实用医学, 2021,33(1):97-99.

[10] 邓娟. 腹腔镜胆囊切除术护理中全程细节护理管理的应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021,21(64):341-342.

[11] 杨红艳. 腹腔镜胆囊切除术围术期应用全程细节护理管理的作用 [J]. 系统医学, 2019,4(5):178-180.

[12] 马海婧, 刘利利. 腹腔镜胆囊切除术围术期应用全程细节护理管理的作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2018,3(18):173-174.