

# 中医护理方案在腹腔镜胆囊切除术后快速康复中的应用

张德连

(梧州市中医医院 广西 梧州 543002)

**【摘要】**目的：探究中医护理方案在腹腔镜胆囊切除术后快速康复中的具体作用，分析此类护理方案的应用对医护人员各项工作的开展是否具有积极影响。方法：选取我院近两年来收治的80例腹腔镜胆囊切除患者，将其随机等分为A、B两组，分别实施常规护理及中医护理方案，比较两组护理效果。结果：B组临床相关指标数据优于A组，并发症发生率低于A组，护理满意度高于A组， $P<0.05$ 。结论：中医护理方案能有效减少对患者肠胃的刺激，促进其二氧化碳的排出，降低患者并发症发生率，缩短其住院时间，提升患者身体恢复速率，提升其满意度，因而，中医护理模式值得推广。

**【关键词】**中医护理方案；腹腔镜；胆囊切除

## Application of traditional Chinese medicine nursing scheme in rapid rehabilitation after laparoscopic cholecystectomy

Delian Zhang

(Wuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuzhou, Guangxi, 543002)

**[Abstract]** Objective: To explore the specific role of traditional Chinese medicine nursing program in rapid rehabilitation after laparoscopic cholecystectomy, and to analyze whether the application of this kind of nursing program has a positive impact on the development of various work of medical staff. Methods: 80 cases of laparoscopic cholecystectomy patients admitted to our hospital in the past two years were randomly divided into A and B groups, respectively implementing routine nursing and traditional Chinese medicine nursing scheme, to compare the nursing effect of the two groups. Results: The clinical index data of group B was better than that of group A, the complication rate was lower than that of group A, and the nursing satisfaction was higher than that of group A,  $P<0.05$ . Conclusion: TCM nursing scheme can effectively reduce the irritation to the stomach and intestines of patients, promote the discharge of carbon dioxide, reduce the incidence of complications, shorten the length of hospital stay, improve the recovery rate of patients, improve their satisfaction, therefore, TCM nursing mode is worth promoting.

**[Key words]** Nursing plan of traditional Chinese medicine; Laparoscopy; Cholecystectomy

患者因受到寄生虫，或者相关病毒感染而引起慢性非结石性的胆囊炎症等疾病，需尽快将其送入医院进行诊断与手术治疗。传统的手术治疗对患者的身体容易产生较大的损伤，让患者的身体不能快速地康复，而随着医学的发展，腹腔镜应用于胆囊切除手术也越来越普遍<sup>[1]</sup>。在手术时，手术医师可以通过腹腔镜清楚明了地掌握患者胆囊表面以及周围组织的情况，能让其快速发现病灶，进而让手术医师能减少对患者身体的损害，使患者腹腔内的出血情况得到一定的控制，减少对其他脏器的损伤，所以能让患者在较短的时间内就可以下床进行适当的活动。但是，若患者未接受积极的护理，也容易发生胆漏等相关并发症，进而使患者身体的恢复速率受到影响，因此，在手术前后护理人员需对其实施有效的护理，而本文就围绕中医护

理方案展开研究，现将结果报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 资料

选取我院收治的80例腹腔镜胆囊切除患者，将其随机等分为A、B两组，每组各40例。纳入标准：①两组患者近期未使用任何影响胃肠功能的药物，其上腹也无相关手术史；②两组患者均无心、肝等其他重要器官、组织的严重疾病，也无心静性情感障碍等精神类的相关疾病；③两组患者均无语言、肢体等障碍；④平均年龄（53.567.42）岁；⑤一般资料对比后无明显差异， $P>0.05$ 。

#### 1.2 方法

给予A自术前留置尿管等常规护理，B组则实施中医护理方案，内容如下：

1.2.1 培训：在对患者进行护理时，护理人员需要进行穴位按压等相关操作，因此，为保证护理人员能准确找到患者相应穴位，必须组织护理人员进行相关培训。而在培训之前，医院还需要定时组织护理人员学习中药护理的相关知识，例如：邀请国内知名的中医药专家教授以网络授课的形式，让护理人员学习相关知识。医院还可以联合院内的中医对护理人员进行直接授课。护理人员掌握一定的基础理论知识之后，再对其进行实际操作的培训，能使护理人员更加快速地掌握各项操作要领。并且，医院要联合院内的中医医师对护理人员进行对应的指导，使其充分了解相关穴位的位置，按压的力度等实际操作知识。

1.2.2 电子信息档案以及中医护理方案：每位患者的具体病情等情况都不相同，所以护理人员以及主治医师需要和患者详细的交流，了解其情况。护理人员以及主治医师需要将患者的相关资料进行整合分析，并给其建立电子信息档案，然后将这些整合后的资料上传，让医护人员能更加方便地查阅，使患者能接受到更优质的护理服务。另外，护士长也要联合责任护士等护理人员也要依据这些资料共同给患者制定中医护理方案，通过对患者使用适量的莱菔子等中药材，从而让其身体在手术前后都能得到最好的照顾。并且，护理人员在对患者进行护理时，也要及时将其资料进行记录、上传，不仅能让患者的电子信息档案更加完善，也能让护士长及时地将方案进行调整，进而提升患者身体康复的速率。

1.2.3 中医知识宣传：B组患者对于中医的接受度以及了解程度各不相同。所以，为保证B组患者能积极配合护理人员各项工作的开展，需依据其具体情况进行多种形式的宣传，让患者了解中医护理相关知识<sup>[2]</sup>。例如：护理人员需要使用文字较少而图片较多的宣传手册给患者详细讲解，让患者能了解按压穴位的目的。护理人员也可以通过给患者播放没有太多专业名词且能让患者快速了解穴位功能等知识，进而使患者对中医护理有一定的理解。此外，护士长也可以邀请院内的中医开展讲座，或者以线上直播的形式，对患者进行宣传，让患者能够正确认识中医，掌握中医护理的相关知识，也能掌握对其进行护理时的相关配合技巧等，进而使患者的肠胃能够得到保护，促使其在手术后能快速排出二氧化碳等气体，减少患者恶心呕吐等相关症状，提升其治疗积极性。

1.2.4 心理疏导：患者病发后会感受到腹部的右

上方出现反复的疼痛，再加上知晓要对其进行手术治疗以及患者手术后伤口的疼痛、伤口愈合时的瘙痒等原因，其情绪会变得更加复杂，因而护理人员在手术前后都需要依据其具体情况进行针对性的疏导，保证手术前后患者的心情能够相对平稳。例如：手术前，对于疼痛不耐受的患者，或者疼痛程度相对较高的患者，护理人员可以依据主治医师的要求给予其适量的药物，并在患者服药过程中与其讲解芒硝等中药材对其身体的作用等知识，舒缓其情绪。而患者手术后，护理人员要对其进行中药外敷，敷料其中包含有吴茱萸等温经止痛的药物，让患者的疼痛有所缓解，并再对其进行言语疏导<sup>[3]</sup>。护理人员通过药物以及语言疏导的联合，使患者在手术前后不会因忍受较为强烈疼痛而产生暴躁、焦灼等情绪，进而使患者能够积极配合手术医生的治疗，也能使患者术后的伤口不会因其较为激烈的情绪出现开裂，进而促使患者身体能够快速恢复。另外，对于情况较为严重的患者，护理人员可以邀请院内的心理医师对其进行呼吸放松法等放松训练等方式对患者进行疏导，使其情绪得到一定的缓解。

1.2.5 手术前的护理：手术医师确定好手术时间之后，护理人员就要让患者在手术前一天晚上之后就开始保持空腹状态，并且在手术前六个小时内不再喝水，若患者的嘴唇出现起皮等情况时，可以用棉签将其唇部润湿。并且在手术前一天护理人员就需要对其进行耳穴的按压。护理人员用拇指及食指以适当力度按压患者神门等穴位，当患者出现酸麻等现象时，护理人员就可以停止按压。接着对其耳穴周围皮肤进行消毒，并将王不留行籽贴贴于相应穴位，并每隔三小时对其进行按压。

1.2.6 手术时的护理：进入手术室之后，护理人员需要给患者介绍室内的环境、设施设备等，让其能够减少对密闭手术室的抗拒心理与行为，进而提升其依从性。接着护理人员配合麻醉医师对患者实施麻醉，并且做好保暖工作，避免其裸露的部位受到损伤。另外，护理人员还要严格执行手术室内的管理要求以及手术医师的指令，从而使患者的身体不会受到较大损伤的同时，也保证了手术的成功几率。患者手术结束之后，护理人员还需要对其进行一段时间的观察，保证患者体内麻醉药物排出后，不会出现较强的应激反应，进而使患者的伤口不会受到二次的伤害。

1.2.7 手术后的护理：患者手术六小时后，护理

人员就需要给其准备吴茱萸、芒硝等药物，并将这些药物研磨粉碎，接着护理人员将药粉装入外敷包内，并将外敷包放置在患者脐部。护理人员在敷药的时候要格外注意不要将药物沾到腹部的伤口，避免影响患者伤口的恢复<sup>[4]</sup>。另外，护理人员还要对患者的饮食、锻炼进行指导，让患者能在手术后食用低脂肪的优质蛋白之外，还要多补充富含其他微量元素的食物，保证其身体有足够的营养，进而使其身体能够快速恢复。患者能够下床进行简单的走动后，护理人员要叮嘱其家属掌控好走动时间以及走动的频率等，避免其伤口出现开裂。

### 1.3 统计学处理

研究数据通过 SPSS20.0 软件处理，以 P<0.05 代表差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床相关指标对比

B 组临床相关指标数据优于 A 组，P<0.05，如表 1 所示：

表 1：临床相关指标对比 (d, )

组别	n	肛门首次排气时间	首次下床活动时间	住院时间
A 组	40	2.561.16	3.701.03	5.151.01
B 组	40	1.191.07	2.061.14	3.031.25
T		5.624	7.063	8.619
P		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 并发症发生率对比

B 组并发症发生率对于 A 组，P<0.05，如表 2 所示：

表 2：并发症发生率对比 (n, %)

组别	n	腹胀	恶心呕吐	胆漏	发生率
A 组	40	4 ( 1% )	2 ( 5% )	1 ( 2.5% )	7 ( 17.5% )
B 组	40	0	1 ( 2.5% )	0	1 ( 2.5% )
X <sup>2</sup>					4.068
P					<0.05

### 2.3 满意度对比

B 组护理满意度高于 A 组，P<0.05，如表 3 所示：

## 3 讨论

综上所述，在手术时，手术医师可以通过腹腔镜清楚明了地掌握患者胆囊表面以及周围组织的情况，能让其快速发现病灶，进而让手术医师能减少对患者身体的损害，使患者腹腔内的出血情况得到一定的控

表 3：满意度对比 (n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
A 组	40	14 ( 35% )	19 ( 47.5% )	7 ( 17.5% )	33 ( 82.5% )
B 组	40	22 ( 55% )	17 ( 42.5% )	1 ( 2.5% )	39 ( 97.5% )
X <sup>2</sup>					3.975
P					<0.05

制，减少对其他脏器的损伤，所以能让患者在较短的时间内就可以下床进行适当的活动。应用腹腔镜将患者胆囊进行切除的手术不会给患者的身体带来较大的损伤，但是此项手术中的各项部分操作仍然具有侵入性<sup>[5]</sup>。因此，在手术前后护理人员需对其实施有效的护理，因而护理人员需要对患者进行积极的护理，而此次研究发现，中医护理方案的应用效果显著，中医知识的宣传能让患者积极配合护理人员的耳穴按压等护理；而外敷中药以及耳穴按压等中医护理，能有效减少对患者肠胃的刺激，吴茱萸等药材能够促进二氧化碳等气体的排出；木香等药材也有健脾消食、泻下通便等功效，让患者的肠胃得到有效地恢复，进而降低患者并发症发生率，缩短其住院时间，从而提升患者身体的恢复速率，提升其满意度，且 B 组的各项数据均优于 A 组，P<0.05，因而此类护理模式值得应用。

## 参考文献：

[1]Green Rebecca L.,Dunham Patricia,Kling Sarah M.,Kuo Lindsay E.. Not Clearing the Air: Hospital Price Transparency for a Laparoscopic Cholecystectomy[J]. Journal of Surgical Research,2022,280

[2] 邵军,顾柳华,曾吉林,施春艳,费燕.中医护理技术在腹腔镜胆囊切除术患者术后恶心呕吐中的应用及效果评价 [J]. 名医 ,2022(11):114–116

[3] 沈丽冬,金惠明,朱晓平,钱红燕,肖卫星.基于中医特色快速康复外科理念探讨腹腔镜胆囊切除术围手术期护理干预效果 [J]. 中国中西医结合外科杂志 ,2020,26(06):1092–1096

[4] 汤朝秀,张砚秋,练思敏.PDCA 护理联合中医理念在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用 [J]. 内蒙古中医药 ,2018,37(01):126–127.DOI:10.16040/j.cnki.cn15-1101.2018.01.088

[5] 孙永梅,王昕.基于多维风险分析的结构化护理方案在腹腔镜胆囊切除术患者并发症防护中的应用 [J]. 国际护理学杂志 ,2017,36(18):2469–2472