

整体护理在胆管癌患者围手术期的效果观察

章晓璐

华中科技大学同济医学院附属同济医院

【摘要】目的：对胆管癌围手术期患者，采用整体护理的效果进行分析。方法将我院 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间接收的 86 例胆管癌围手术期患者作为观察对象，将信息资料纳入计算机系统并随机分成 2 组，对照组（共计 43 例，开展一般护理干预），另外接受整体护理的 43 例患者，自动划为观察组，对比两组患者护理前后的焦虑抑郁情绪，护理后的护理满意度以及并发症发生率。结果 对相关指标进行评估，观察组明显优于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 在胆管癌患者围手术期，采用整体护理，可改善患者焦虑抑郁情绪，对提升患者护理满意度也具有帮助，还有助于降低患者并发症发生率，值得推广。

【关键词】胆管癌；围手术期；整体护理

The effect of holistic care in the perioperative period in patients with cholangiocarcinoma

Zhang Xiaolu

Tongji Hospital affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Objective: To analyze the effect of holistic care for perioperative patients with cholangiocarcinoma. Methods We received 86 patients with bile duct cancer from January 2022 to January 2023, included information into the computer system and randomly divided it into 2 groups. The control group (43 cases, general nursing intervention). In addition, 43 patients receiving overall care were automatically classified as observation group, including anxiety and depression, nursing satisfaction and complication rate. Results And the observation group was significantly better than the control group ($P < 0.05$). Conclusion In the perioperative period of cholangiocarcinoma patients, the use of holistic care can improve patients' anxiety and depression, which also has an important help to improve patients' nursing satisfaction, and also help to reduce the incidence of complications in patients, which is worth promoting.

Key words: cholangiocarcinoma; perioperative period; holistic care

胆管癌这一疾病在临床上，属于较为常见的恶性肿瘤之一。患者在发病后，通常会表现出梗阻性黄疸等临床症状，患者体重会明显降低，并且患者还会伴随出现肝脏肿大等临床问题，会对患者的生活质量造成极大影响。当前针对胆管癌患者，通常选择手术解除患者的梗阻问题，其作为患者在临床治疗中，主要的治疗措施，保证患者胆汁排泄功能逐渐恢复正常，使患者黄疸问题能得到改善。但是大多数胆管癌患者，由于患者年龄较大，这将导致患者在手术后，易出现各种临床并发症，这将会对患者的病情恢复速度造成严重影响，导致患者护理满意度不足。所以针对胆管癌围手术期患者，加强患者的临床护理工作，对改善患者治疗效果具有着关键性作用，保证患者护理满意度能得到提升。整体护理模式作为一种新型的护理方式之一，近些年来在临床上应用愈加广泛，与传统护理模式相比，整体护理模式更加注重对患者的人文关怀，通过对生物、心理、社会医学等方面的有效整合，从而能从单纯重视患者疾病，向重视患者生物、心理以及社会各个方面转变，为患者提供全方位的护理服务。采用这一模式进行胆管癌围手术期患者的护理工作，可保证患者的护理效果。为此本文将重点分析对胆管癌患者围手术期，采用整体护理的效果，报告整理如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间接收的 86 例胆管癌围手术期患者作为观察对象，将信息资料纳入计算机系统并随机分成 2 组，对照组 43 例，观察组 43 例。对照组：男/女人数分别 23 例、20 例，年龄介于 41-78 岁范围内，均值处于（ 62.86 ± 4.49 ）岁。观察组：男/女人数分别 23 例、19 例，年龄介于 42-79 岁范围内，均值处于（ 62.82 ± 4.57 ）岁。组间基线资料差异无统计学意义 $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组在患者的护理中，采用一般护理干预，进行患者护理工作，重点包括对患者的病情资料进行了解，做好患者的生活习惯，饮食习惯指导，密切观察患者生命体征，做好患者的并发症预防。

1.2.2 观察组

观察组在患者护理中，采用整体护理干预对患者进行护理，具体内容如下：

(1) 心理护理：针对胆管癌患者，由于受到疾病情况影响，患者心理负担较为严重，容易滋生焦虑、恐惧等各种不良心理状态，护理人员

在工作中，需要给予患者更多的关心以及关爱，加强与患者的沟通，在患者入院之后，采用科学的方式，为患者详细介绍胆管癌这一疾病的相关知识，使其能正确看待这一疾病，为患者详细讲解手术治疗的必要性以及治疗效果，提升患者的配合度。可以为患者介绍成功的治疗案例，增加患者及其家属的信心，为患者讲解手术的配合技巧，使患者能放松自身心情，为手术的顺利进行做好准备。

(2) 饮食护理：在患者饮食中，对患者脂肪摄入做到严格限制，禁止食用生冷油腻的食物，避免食用刺激性食物，做到戒烟、戒酒，增加维生素的摄入。针对存在急性炎症的患者，需要叮嘱患者禁止食物摄入，同时采用消炎利胆的方式对患者进行治疗，在必要情况时、可以对患者进行胃肠减压。针对处于慢性炎症期的患者，患者可以食用少量的半流质食物或者普通食物。

(3) 术中护理：在患者手术中，护理人员需要对患者的手术室温度进行调整，使其保持在合适的范围内，仔细核对患者个人信息，完成静脉通道开放，做好患者的体位摆放，在手术中坚持无菌理念，对患者生命体征做到密切观察，发现异常情况，及时通知医生进行处理。

(4) 术后病情观察：在患者完成手术后，护理人员需要以患者的手术方式作为根据，帮助患者完成舒适的体位摆放，使患者呼吸道保持通畅，在手术后，给予患者常规的吸氧护理，适当增加患者的吸氧时间，促进患者残留的二氧化碳排出。对患者呼吸、脉搏等生命体征，做到密切观察，对患者的尿量引流管情况，做好监测记录，还需对患者的伤口状况进行观察，一旦发现异常状况，立即采取措施进行对症治疗。

(5) 营养支持护理：在患者手术后，由于患者体质较为虚弱，在一般情况下，患者体质较差，患者在术后由于处于高代谢状态，所以及时对患者进行营养补充，可有效解决患者的机体状态负平衡问题，在实际工作中，可以采用肠内营养以及肠外营养进食等方式，保证患者的全身营养状况能得到改善，=加速患者的疾病康复。

(6) 疼痛护理：在患者疼痛护理中，护理人员需要对患者的疼痛位置，疼痛性质、疼痛程度，进行准确判断，了解患者是否存在压痛、反跳痛等腹膜刺激征，充分结合患者的生命体征，第一时间发现患者的术后并发症，及时向医生报告，对患者进行处理，还需要做好患者的生活护理工作，减轻患者的不适感

(7) 胆瘘护理：胆瘘这一问题，在胆道手术中，具有较高的发生率，假如未对患者进行及时处理，将导致患者出现了非常严重的后果，甚至会导致患者生命安全受到威胁。为此针对怀疑存在胆瘘的患者，每天需

要针对患者的腹腔引流液,对其中的胆红素含量进行测定,假如患者存在上升趋势,或者含量明显偏高,就需要考虑患者存在胆瘘。针对胆瘘,需要保证患者的引流通畅,采用营养支持疗法,对患者的全身症状进行改善,加速患者的瘘口愈合。

(8) 预防感染护理:为避免患者出现感染问题,护理人员需要,为患者提供扣背操作,指导患者在护理中,进行有效的咳嗽、咳痰,并且可以采用雾化吸入沐舒坦的方式,预防患者出现肺部感染情况。对患者的手术切口进行观察,判断患者切口是否存在渗液,渗血等各种不良情况。针对渗液渗血情况较为严重的患者,需要及时对敷料进行更换,做好患者的切口消毒工作,避免患者出现感染问题。假如患者切口存在红、肿、热、痛等问题时,并且在术后吸收热过后,体温再次升高,就需要积极采用相关措施对患者进行处理。

1.3 观察指标

(1) 采用焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表,在患者干预前后,对其焦虑、抑郁情况进行评估,分数越低,患者焦虑抑郁情况越轻微。

(2) 采用医院自制量表,评估两组患者的护理满意度,满分100分,85分到100分,为患者非常满意,70分到85分为患者满意,不足70分为患者不满意,护理满意度为前两者之和。

(3) 统计两组患者的术后并发症,主要包括肺部感染,胆道出血,胆瘘。

1.4 统计学分析

所有数据均纳入到SPSS20.0的Excel表中,进行对比和检验值计算,卡方主要是用于检验和计算患者计数资料之间的数据差异,如性别、百分比等,平均年龄、病程数据比较采用平均数±标准差表示,行t检验,当 $P < 0.05$ 为比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者焦虑、抑郁评分比较

观察组患者焦虑、抑郁评分与对照组相比,具有明显优势,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1:

表1 两组患者焦虑、抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	43	51.61 ± 5.24	42.29 ± 4.31	50.28 ± 5.31	41.23 ± 4.06
观察组	43	51.53 ± 5.26	33.27 ± 3.01	50.63 ± 5.34	32.34 ± 3.07
t值		0.071	11.251	0.305	11.453
P值		0.944	0.000	0.761	0.000

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组患者,护理满意度,与对照组相比,明显更高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2:

表2 两组患者护理满意度对比(n, %)

组别	n	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	43	28	8	7	36 (83.72)
观察组	43	39	3	1	42 (97.67)
χ^2					4.962
P值					0.026

2.3 两组患者并发症发生率对比

观察组患者,并发症发生率与对照组相比,明显更低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3:

表3 两组患者并发症发生率对比(n, %)

组别	n	肺部感染	胆道出血	胆瘘	并发症发生率
观察组	43	1	1	0	2 (4.65)
对照组	43	3	3	2	8 (18.60)
χ^2					4.074
P值					0.044

3 讨论

胆管癌这一疾病在临床上,属于危害性较大的临床疾病之一,这一疾病不但具有很高的发病率,患者发病后生存率较低,会严重威胁到患者的生命安全。在患者治疗中,主要针对患者的癌变部位,采用手术方

法对患者进行治疗,将患者的病变位置切除之后,促进患者胆汁疏通,在后期,配合相关化疗药物,对患者进行治疗,保证患者机体正常水平功能得到维持。但是胆管癌患者在治疗中,由于对自身疾病接受程度较差,对治疗效果了解程度不足,导致患者在护理中,情绪状态较差,这会对患者的术后恢复以及治疗效果造成极大影响,为此就需要做好患者的临床护理工作。

整体护理模式作为当前临床上一种新型的护理模式之一,已经得到了广泛肯定。这一护理模式与传统护理模式相比,主张以人性化作为工作理念,为患者提供系统全面的护理服务。在患者护理中,通过积极做好环境、健康以及心理等基础护理工作,对保证患者的护理效果具有重要价值,从而能提升患者的配合度,保证患者的治疗效果。

本次实验结果显示,观察组患者护理后,焦虑、抑郁情绪,护理满意度以及并发症发生率,与对照组相比,具有明显优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)可见在胆管癌患者围术期护理中,采用整体护理干预,可促进患者的负面情绪改善,还可提高患者的护理满意度,降低患者的并发症发生率。原因分析可能为,整体护理干预与常规护理方法相比,更加注重护理工作的流程化以及规范化,其中就包括针对患者的心理护理,在对患者心理状态进行准确评估后,在了解患者压力来源的基础上,保证了患者心理护理的针对性以及护理效果。与此同时整体护理在应用中,能兼顾患者护理工作的诸多方面,从而能按照一定流程,完成患者的护理工作,保证患者护理工作能做到循序渐进,可提高患者护理工作的计划性以及可靠性。就如在实际护理中,整体护理通过将护理工作分为术前护理和术后护理两个阶段,在患者手术前,做好患者的饮食控制,保证患者能拥有充足的营养。在患者手术后,食用流质食物之后,加强患者蛋白质的摄入,保证患者饮食清淡,不存在刺激性,可加速患者的机体恢复。在患者护理中,做好患者的翻身、清洁工作,保证患者治疗环境的空气流通,拥有充足的光线,为患者提供安静、舒适的休养环境,这对提升患者的护理满意度以及情绪状态都具有重要帮助。加强患者的术后观察,做好患者并发症预防工作,对降低患者的并发症发生率也具有显著作用,从而能提高患者的综合护理效果,这与相关学者的研究结论存在着高度一致性。

综上所述在胆管癌患者围术期,采用整体护理,可改善患者焦虑抑郁情绪,对提升患者护理满意度,具有重要帮助,还有助于降低患者并发症发生率,值得推广。

参考文献:

- [1] 崔利萍,同欢庆. 睡眠护理与心理干预对原发性胆管癌术后患者的应用价值[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(9): 1127-1129.
- [2] 张修华,陈长霞,杨柳. 循证护理对肝门部胆管癌根治术患者不良情绪及生活质量的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2021, 43(5): 351-354.
- [3] 张凌恩,田佳英. 导丝在经内镜逆行性胰胆管造影术治疗肝门部胆管癌中的应用技巧及护理配合[J]. 中华消化病与影像杂志(电子版), 2021, 11(4): 179-181.
- [4] 龚丽燕. 预见性护理在肝胆管结石合并胆管癌术后康复中的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(2): 84-85.
- [5] 刘婷. 人性化护理对肝门胆管癌患者术后心理健康水平、疼痛及并发症的影响[J]. 慢性病学杂志, 2021, 22(2): 263-264+267.
- [6] 曹娟,刘文祯. 预见性护理联合肠内营养对胆管癌患者术后胃肠功能和营养状况及护理满意度的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27(7): 861-863.
- [7] 张冠美,高丽,武霞. 加强术后康复护理模式在肝门部胆管癌根治术中的应用价值[J]. 中国社区医师, 2020, 36(20): 164-165.
- [8] 吴果. 对接受经皮穿刺胆管引流术的胆管癌患者进行综合护理的效果及其术后并发症的影响[J]. 当代医药论坛, 2020, 18(13): 212-213.
- [9] 管秀梅. 快速康复护理对肝胆管结石合并胆管癌患者负性情绪及恢复时间的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(6): 754-755.
- [10] 何惠霞,周惠玲. 胆管癌经皮穿刺胆管引流术后并发症的护理干预[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(41): 110-111.