

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

马霞 张曦

西安交通大学第二附属医院 陕西西安 710000

【摘要】目的：观察和探讨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应用效果。方法：选取我院2018年5月1日~2019年5月1日收治的80例结石性胆囊炎合并糖尿病患者进行研究，按照随机分组原则将所有入选者均分为观察组（40例）和对照组（40例）两组，对照组患者给予常规护理，观察组患者给予手术室护理干预，对比两组患者的护理满意度和血糖控制情况。结果：观察组患者的护理满意度97.5%明显高于对照组的80%，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）；观察组患者的血糖水平更加稳定，控制情况优于对照组患者，差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。结论：结石性胆囊炎合并糖尿病患者接受手术室护理干预，对于控制患者血糖水平可取得确切的效果，有助于提高患者的护理满意度，减少不良并发症的发生，值得在今后的护理工作中推广使用。

【关键词】手术室护理；结石性胆囊炎；糖尿病；应用效果

结石性胆囊炎是临床中发病率较高的消化系统疾病抑制，腹胀和腹痛是其最主要的临床表现，胆道感染是引发结石性胆囊炎最主要的原因。临床中通常使用手术治疗结石性胆囊炎，以延缓疾病进展，防止胆结石梗阻胆道，引发更严重的临床症状。对于结石性胆囊炎合并糖尿病患者来说，血糖长期处于较高的水平，当因结石堵塞而发生感染时，易导致病情发生急剧的变化，严重威胁着患者的生命健康。因此，及时有效的手术治疗对于结石性胆囊炎合并糖尿病患者而言十分的关键，除了必要的手术治疗外，积极给予患者护理干预也可起到极其关键的治疗作用。为了探讨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，本次研究选取我院2018年5月1日-2019年5月1日收治的80例结石性胆囊炎合并糖尿病患者，分组后给予部分患者手术室护理干预，取得了确切的护理效果，现将研究报告如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院2018年5月1日-2019年5月1日收治的80例结石性胆囊炎合并糖尿病患者的临床资料，按照随机分组的原则将所有入选患者均分为观察组（40例）和对照组（40例）。观察组40例患者中，有男性22例，女性18例，年龄36~77岁，平均年龄为（54.23±6.72）岁；对照组40例患者中，有男性25例，女性15例，年龄33~74岁，平均年龄为（52.66±7.31）岁。入选者均经临床诊断确诊为结石性胆囊炎；排除合并有其他严重器质性病变者；排除护理依从性较差者。所有入选者均知晓本次研究内容并签署知情同意书。观察组和对照组两组患者的性别、年龄等一般性临床资料的差异不具有统计学差异（ $p > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者行常规的护理措施，主要措施包括：（1）

术前，医护人员向患者进行疾病相关知识的宣教，并进行全面的术前检查，帮助患者了解自己的病情以及手术治疗的具体方案，以及术中术后可能出现的不良并发症，给患者以充足的心理准备。（2）保持手术室内环境及设备器械的清洁。（3）术前与患者进行充分的沟通，了解患者内心所想，当患者存在焦虑、不安、恐惧等不良负性情绪时，医护人员需耐心与患者沟通，帮助患者缓解紧张情绪，树立治疗的自信心。

观察组给予患者手术室护理干预措施，主要措施包括：（1）于患者术前1-3d，护理人员应进入病房，对患者进行详细的术前随访工作，在访视病人的过程中应了解患者的具体病情，向患者介绍手术的具体细节，帮助患者了解自己的治疗详情。访视过程中应多与患者进行沟通和交流，注重语言表达及肢体动作表达，态度应友好亲切。交谈过程中需注意患者的心理状态，了解患者的内心所想，发现患者存在焦虑、恐惧等不良负性情绪时，应耐心对患者进行心理疏导，帮助患者树立积极的治疗自信心，正视手术等一系列治疗。（2）调整好手术室内的温度及湿度，温度保持于22-25℃，湿度保持于50%-60%。由于患者处于全麻状态下时，失去对手术室环境的感知能力，机体的自我调节能力也较差，因而应严格保证手术室环境内的温度和湿度处于适宜范围内。

（3）术中患者的体位摆放在保证手术便捷的基础上应尽量做到舒适和适宜，摆放体位的过程中应注意患者隐私，避免患者受凉。准备多种适宜的肢体支架，将患者的肢体适当外展摆放并固定，并防止患者发生跌落。于患者的躯体薄弱部位需加用软垫，以保护患者的皮肤，避免压疮的出现，并确保患者的体位舒适。（4）术中护理时应重点关注患者的静脉通路，保证静脉输液、输血或麻醉给药的管路通畅；全面评估患者状态，详细记录患者术中出血及尿量情况，适当遵医嘱行补液治疗，出血严

重者需行输血治疗。如需输血，输血前需多血制品行加温处理，避免温度低的血制品进入人体降低患者体温，从而引发不良机体反应。输血过程中应严密观察患者的生命体征，如发现异常需及时上报临床医师及麻醉医师，以进行及时有效的处理，避免输血不良反应的发生。(5) 术毕将患者送离手术室时，应详细检查患者的静脉通路、伤口引流管、尿管、止疼泵等多个管路的通畅性，并行妥善固定，避免在运送病人途中诸管路出现脱落，引起不良后果。将患者送至病房后，详细与病房护士进行交接，包括患者的术中生命体征变化等基本病情，待患者于病房内建立起完善的监护，并且体征平稳后方可离开。术后应随访患者，了解患者的术后情况，并对患者及其家属进行宣教，例如术后可能出现的并发症等，帮助患者做好心理准备，患者术后患者焦虑、不安的负性不良情绪。

1.3 观察指标

对比观察组和干预组两组患者的护理满意度及两者患者的血糖控制情况。

1.4 统计学处理

本次研究所得数据均使用 SPSS20.0 统计学软件进行分析，计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验，以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

观察组患者中，18 例患者评价为非常满意，21 例患者评价为满意，1 例患者评价为不满意，护理满意度为 97.5%；对照组患者中，15 例患者评价为非常满意，17 例患者评价为满意，8 例患者评价为不满意，护理满意度为 80%。观察组患者的护理满意度 97.5% 明显高于对照组的 80%，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

2.2 两组患者的血糖水平对比

两组患者的术前血糖对比无明显差异 ($p > 0.05$)，经护理后，观察组患者血糖水平更为稳定，两组差异对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)，详见表 1。

表 1 两组患者的血糖水平对比 [mmol/L, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	护理前	护理后
观察组	40	6.54 ± 1.43	7.96 ± 1.37
对照组	40	6.56 ± 1.63	6.61 ± 1.22
p		> 0.05	< 0.05

3 讨论

结石性胆囊炎患者通常以剧烈疼痛为主要的临床表现，疼痛症状严重影响了患者的生活质量，在目前临床中，及时手术治疗是缓解患者痛苦，延缓疾病进展的重要手段。结石性胆囊炎一旦合并糖尿病，不仅会加重病情变化，增加疾病的治疗难度，还极大降低了患者的预后，给患者及其家属造成了严重的心理负担及经济负担。因此，除了手术治疗外，近年来也越来越提倡增加对结石性胆囊炎合并糖尿病患者行手术室护理干预的重要性，以起到提高护理质量，保障患者心理健康，加强患者舒适体验，降低患者术后并发症以及增强临床治疗效果等一系列作用。本文选取结石性胆囊炎合并糖尿病患者，给予了手术室护理干预研究，结果表明，干预组患者的护理满意度高于对照组患者，同时干预组患者的术后并发症在发生率低，机体血糖情况控制良好，取得了确切的护理效果。

综上所述，给予结石性胆囊炎合并糖尿病患者以手术室护理干预，可显著提高患者的护理满意度，改善护患关系，提高患者的住院体验和生活质量，增加患者的治疗自信心，同时也可降低患者术后并发症的发生，对于控制患者血糖水平也取得了满意的效果，值得在今后的护理工作中推广使用。

【参考文献】

- [1] 邵智莉. 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分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 11(30):142-143.
- [2] 潘丽娟, 陈雅玲. 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分析 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(17):167-168.
- [3] 高贯斗, 刘爱华. 观察腹腔镜胆囊切除术治疗急性结石性胆囊炎合并糖尿病患者的效果 [J]. 中国医学创新, 2018.