

# 内镜逆行胰胆管造影术治疗胆管术后并发症的护理

李霞

身份证号码: 513822198810080024

**摘要:** **目的:** 对内镜逆行胰胆管造影术治疗肝胆术后胆道并发症的护理措施展开研究。**方法:** 研究对象为我院在2020年9月到2022年1月期间收治的60例经内镜逆行胰胆管造影术治疗的肝胆术后胆道并发症患者, 随机将研究对象分成两组, 对对照组进行常规术后护理, 观察组则用综合护理对患者进行干预, 对比两组护理结果。**结果:** 对比发现观察组术后并发症发生率更低, 患者出院更早 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 针对肝胆术后胆道并发症展开综合性护理干预可有效对不良并发症进行预防, 从而缩短患者住院时间。

**关键词:** 临床护理措施; 胆道并发症; 内镜逆行胰胆管造影术

## Nursing of postoperative complications of bile duct treated by endoscopic retrograde cholangiopancreatography

Xia Li

ID No.: 513822198810080024

**Abstract:** **Objective:** To study the nursing measures of endoscopic retrograde cholangiopancreatography for postoperative biliary complications. **Methods:** Study object for our hospital in September 2020 to January 2022 during 60 cases of endoscopic retrograde cholangiopancreatography treatment of hepatobiliary postoperative biliary complications, random study subjects are divided into two groups, the control group for routine postoperative care, observation group with comprehensive care intervention of patients, comparing the two groups of nursing results. **Results:** The observed group had lower postoperative complications and patients were discharged earlier ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention for biliary complications after hepatobiliary surgery can effectively prevent adverse complications and shorten the hospitalization time of patients.

**Keywords:** Clinical nursing measures; Biliary complications; Endoscopic retrograde cholangiopancreatography

肝脏疾病是临床上常见的一种脏器疾病, 对于严重肝病患者来说, 往往只能通过肝胆手术来帮助患者恢复肝脏功能, 提高存活率。随着现代医学手术技术的不断发展, 内镜手术应用愈发广泛, 当前多借助内镜逆行胰胆管造影术来对患者展开治疗, 该手术能够在很大程度上提高患者的存活率, 但同时也存在一定手术风险, 患者术后常出现胆道狭窄、胆结石和胆漏等并发症, 这些并发症影响手术整体治疗效果, 危及患者生命安全与健康质量<sup>[1]</sup>。鉴于此, 我院为优化肝胆术后预后效果, 对并发症预防的护理干预措施展开了分析, 过程结果如下。

### 一、资料和方法

#### 1. 一般资料

研究对象为60例接受肝胆手术治疗的患者, 接受常

规护理的对照组与接受综合护理干预的观察组各30例。纳入标准: 符合肝胆手术相关指标, 研究经本院伦理委员会同意, 患者知情且已经在知情同意书上签字。排除标准: 排除手术失败者、合并精神疾病者。观察组男女比例15:15, 年龄46-65岁, 均龄 $53.26 \pm 12.74$ 岁。对照组男女比例15:15, 年龄45-65岁, 均龄 $53.26 \pm 12.34$ 岁。两组患者一般资料没有明显差别, 不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 能够进行比较。

#### 2. 方法

##### (1) 对照组

用常规手术护理对患者进行干预。

##### (2) 观察组

观察组用针对肝胆术后并发症的预防展开综合护理

干预。(1) 术前实施健康教育与手术准备: 护理人员协助患者做好相关身体检查, 对患者抵抗能力、身体素质等进行评估。护理人员告知患者手术方法的优势, 引导患者在动手术之前禁水禁食, 按照无菌操作原则建立好静脉通道。(2) 心理干预: 肝脏移植手术后, 患者受身体疼痛、插管治疗等影响, 多存在焦虑烦躁等不良情绪, 如不及时进行干预可能会导致不良心理应激反应, 影响免疫机制的正常运行。(3) 术后体位护理: 为促使患者将手术导致的肠道内多余的气体排出体外, 护理人员将患者送回病房后, 将床头摇高, 或者是用软枕分层垫在患者背颈部和头部, 促使整个身体呈现从头到脚由高到低的斜面。(4) 饮食护理: 术后禁食 12 小时, 12 小时后对患者的血淀粉酶水平进行检测, 确定患者的身体条件可以接受进食后, 为患者提供一些低脂流质食物, 若患者长时间不清醒, 可以用鼻饲管的方式进行喂食。结合患者身体状况帮助患者补充各种能量和营养。(5) 鼻胆管护理: 肝胆术后, 必须给患者留置鼻胆管, 不过鼻胆管的存在会进一步让患者感到不适, 若鼻胆管固定不牢导致脱出, 会影响引流效果, 为此护理人员一方面要通过与患者沟通不断调整鼻胆管角度来提高患者舒适度, 另一方面要做好鼻胆管固定、引流液观察工作, 保证引流质量。(6) 急性胰腺炎的预防与处理: 肝胆术后患者消化能力受影响, 可能会诱发急性胰腺炎, 护理人员每天对患者的血淀粉酶进行监测, 同时确保鼻胆管引流正常能够降低急性胰腺炎的发生率。另外, 护理人员还应用及时为患者提供生长抑素等方式对胰腺炎进行预防。(7) 急性胆管感染的预防与处理: 胆道感染为肝胆手术常见术后并发症, 为避免患者感染, 护理人员加强鼻胆管清洁工作, 并对病房内的环境进行管理, 尽可能将患者与致病菌隔离。(8) 出血护理: 预防性使用抗出血药物, 当在引流液等体液中发现出血后, 护理人员及时告知医生对出血原因进行确定并针对性处理。(9) 通过观察患者的术后疼痛情况可对穿孔进行初步判断, 若患者表示存在持续性的上腹部疼痛, 可能出现了穿孔, 这时可以通过 X 线透视看患者膈下是否出现游离气体来对穿孔进行诊断, 穿孔出现以后, 护理人员加强观察患者体征拜年话情况, 停止让患者进食, 并遵医嘱给患者提供抗生素。

### 3. 指标观察

对比两组术后并发症发生率与患者出院时间<sup>[2]</sup>。

### 4. 统计学分析

将 SPSS 20.0 统计学软件作为数据分析的工具, 计量

资料用均数 ± 平方差表示, t 值为组间数据比较情况的检验指标, 计数资料为“率”,  $\chi^2$  检验组间具备差异性时, 说明比较结果有比较意义 ( $P < 0.05$ )。

## 二、结果

### 1. 并发症发生率对比

观察组并发症发生率更低, 组间对比差异性明显, 呈统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1:

表 1 并发症发生率 (n, %)

分组	例数	鼻胆管脱落	急性胰腺炎	急性胆管感染	穿孔	并发症发生率
观察组	30	0	1	1	0	8 (6.67)
对照组	30	2	2	3	3	10 (33.33)
$X^2$						6.667
P						0.010

### 2. 出院时间对比

观察组出院时间更短, 比较具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2:

表 2 出院时间对比 (n, %)

分组	例数	出院时间 (d)
观察组	30	15.36 ± 2.21
对照组	30	20.25 ± 3.22
t		6.858
P		0.000

## 三、讨论

肝胆手术可以帮助患者快速恢复肝功能, 避免患者因肝功能衰竭而死亡, 不过术后也常见一些胆道并发症, 并发症的出现让手术治疗效果大打折扣, 因此做好胆道并发症的预防十分重要<sup>[3]</sup>。

胆道并发症较多, 可以分成两种类型, 分别为胆漏和胆道狭窄, 胆道梗阻也是胆道狭窄的一种。这些并发症和肝胆手术患者术中胆管血供损伤、胆道重建不良有关。肝胆手术后, 缺血的胆管快速接受大量血液灌注, 还容易导致灌注性损伤。此外, 人体自身的免疫系统可能对移植过来的器官有一定排斥反应, 且这种排斥反应最先影响的就是胆管, 当排斥反应过于强烈的时候, 就会导致胆管受损, 出现各种并发症<sup>[4]</sup>。各种并发症出现之前, 患者会出现一些先兆反应, 比如右上腹疼痛、腹胀、发烧等症状就是常见先兆反应, 因此随时监测患者反应并及时发展先兆反应对胆道并发症的预防具有重要意义。肝脏移植术后初期, 胆漏常有发生, 为及时发现胆漏并及时处理, 必须做好引流工作与引流观察工作。本次研究中, 观察组综合肝胆术后患者体征特点展开了综合性护理干预, 加强了病情监测, 对并发症预防有效<sup>[5]</sup>。

综上所述, 针对肝胆术后胆道并发症展开综合性护理干预可有效对不良并发症进行预防, 从而缩短患者住院时间。

#### 参考文献:

- [1]洪森.分段式疼痛护理结合饮食指导对肝内胆管结石术后患者的影响分析[J].中国医药指南, 2021, 19(28): 161-163.
- [2]郑环.临床护理路径模式及延伸护理服务在复杂肝内胆管结石患者术后的应用[J].黑龙江医学, 2021, 45

(16): 1739-1741.

[3]傅丽敏, 尹秀芬, 罗革, 黄伶俐, 盘美云.护理风险管理对胆管手术患者术后胆瘘、护理满意度及康复时间的影响[J].当代护士(下旬刊), 2021, 28(8): 49-51.

[4]王俊美, 王大利, 杨海燕.护理干预对胆管癌经皮肝穿刺胆管引流术后并发症的疗效观察[J].黑龙江中医药, 2019, 48(1): 43-44.

[5]贾宏玥.22例胆管癌患者PTCD术后并发症的护理分析与处理[J].继续医学教育, 2019, 33(2): 130-132.