

腹腔镜胆囊切除术围术期快速康复护理效果

易海霞

河南省南阳市宛城区第一人民医院 河南 南阳 473000

【摘要】目的：探究分析腹腔镜胆囊切除术围术期快速康复护理效果。**方法：**选取于2021年1月至2022年12月，至我院接受腹腔镜胆囊切除术的患者共102例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将102例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预；观察组采用围术期快速康复护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组的术后恢复情况；并发症发生率以及疼痛程度。**结果：**观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**在对接受腹腔镜胆囊切除术的患者进行干预的过程中，采用围术期快速康复护理模式进行干预，能够有效改善患者的术后恢复情况；并发症发生率以及疼痛程度，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】：腹腔镜胆囊切除术；快速康复护理；术后恢复情况；并发症发生率；疼痛程度

Perioperative Rapid Rehabilitation Nursing Effect of Laparoscopic Cholecystectomy

Haixia Yi

The First People's Hospital of Wancheng District Henan Nanyang 473000

Abstract: Objective: To explore and analyze the effect of rapid rehabilitation nursing during perioperative period of laparoscopic cholecystectomy. Methods: A total of 102 patients who received laparoscopic cholecystectomy from January 2021 to December 2022 in our hospital were selected as the subjects of this study. 102 patients were randomly divided into the control group and the observation group according to the number of admission sequences. The control group was intervened with conventional nursing mode; The observation group was intervened by perioperative rapid rehabilitation nursing mode. The postoperative recovery of the control group and the observation group was compared and analyzed; The incidence of complications and the degree of pain. Results: The observation group was superior to the control group ($P<0.05$). Conclusion: In the process of intervention for patients undergoing laparoscopic cholecystectomy, the perioperative rapid rehabilitation nursing model can effectively improve the postoperative recovery of patients; The incidence of complications and the degree of pain have excellent effects in the process of practical application, which is worthy of further promotion and application.

Keywords: Laparoscopic cholecystectomy; Rapid rehabilitation nursing; Postoperative recovery; Incidence rate of complications; Degree of pain

胆囊炎属于相对常见的急腹症，多数患者均存在合并胆结石的情况，高发率属于胆囊炎的特点，患者在发病后会出现恶心、呕吐、腹痛以及发热等症状，对于此类患者的治疗主要采用腹腔镜胆囊切除术，其具有手术简单便捷、创伤小、以及优良安全性等方面的优势。但多数患者在接受手术后，会存在一定的机率出现感染、疼痛等并发症，对患者术后的恢复以及生活质量造成严重的影响。有学者指出：术后的疼痛以及并发症均会对患者的恢复造成不同程度的影响，因而高质量的护理措施对于患者自身来说具有深远的意义。快速康复护理是将麻醉学、护理学等紧密结合，其能够有效的降低患者术后的疼痛、减少术后应激以及并发症的发生率^[1-2]。本文将探究分析腹腔镜胆囊切除术围术期快速康复护理效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组中：患者共51例，其中男性患者共26例，女性患者共25例，年龄为：38-69岁，平均年龄为：(47.36±3.16)岁；观察组中：患者共51例，其中男性患者共27例，女性患者共24例，年龄为：38-68岁，平均年龄为：(47.40±3.22)岁。两组一般资料对比，差异无统计学意义，其中($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预；遵循医嘱，以及我院各项相关规章制度，予以患者围手术期常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

术前：①由专业的护理人员对患者进行具有针对性的健康宣教，告知患者在围手术期的注意事项以及禁忌时间，使得患者及其家属明确干预的基本流程，相关护理措施、预期所取得的效果以及配合相关护理人员落实干预措施的重要性，进而提升患者及其家属在围手术期的配合度以及依从性。

②强化与患者及其家属之间的沟通与交流，掌握患者内心情绪的波动，及时消除患者术前内心所存在的焦虑、抑郁等负面情绪，避免此类负面情绪对患者自身产生刺激，进而引发经济反应，同时阴道患者进行术前6小时禁食、术前3小时禁水，并于术前2小时口服10%葡萄糖液体，不做逆行肠道准备，部置胃鼻胃管以及导尿管。

术中：①对具备加热条件的输注液体进行适当的加热处理，保障输注液体与患者自身体温基本一致，对于手术过程中所采用的冲洗液同样进行适当的加热，注意温度不宜过高，从而降低患者出现应激反应的机率。

②严格控制患者在手术过程中相关部位的暴露，由于

温度会通过皮肤逐步流失，应而应当减少不必要暴露部位的暴露，可采用相应的覆盖物对患者此类部位进行适当的覆盖，从而降低温度流失的情况。

术后：①在患者送至病房之后，应保持患者呼吸道的通畅状态，结合患者的疼痛程度，予以患者镇痛泵或是药物镇痛进行干预，持续硬膜外镇痛12-36小时，术后48小时补充患者所输液体总量 $<2000\text{ml}$ ，结合实际情况对补液量进行调整。结合患者肠道恢复的情况，予以患者流质或是半流质类型的食物。

②在麻醉清醒之后，引导患者取侧卧位，相关护理人员应及时协助患者进行体位的转变，避免患者出现压力性损伤，对患者的各项生理指标进行严密的监测，包括：心率、呼吸、血压等指标。手术结束后的6小时，应引导患者在床上进行缓慢的活动，术后12小时，引导患者进行下床的行走，每日5-6次，结合患者实际情况制定相应的活动计划。

③根据患者的实际身体状况，适当的延长其吸氧时间，从而促进其体内残余的二氧化碳排出，当患者麻醉清醒后，无恶心、呕吐等不良反应症状时，可予以患者口香糖进行咀嚼，从而刺激患者的唾液分泌，允许其摄入流质或是半流质性质的食物，尽早的过度于正常饮食。

1.3 观察指标

经护理干预后，对比分析对照组以及观察组的术后恢复情况；应激指标水平；并发症发生率以及疼痛程度。其中术后恢复情况包括：排气时间、下床时间、以及住院时间。并发症包括：恶心呕吐、切口感染、腹腔积液、以及胆漏。疼痛程度采用VAS评分进行评定，分数越高，表示患者的疼痛程度越为强烈。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示， $P<0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组术后恢复情况

经护理干预后，对比分析对照组以及观察组的术后恢复情况，观察组明显优于对照组，其中($P<0.05$)，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组排气时间为： (23.02 ± 5.59) h；观察组排气时间为： (18.17 ± 4.19) h；其中 $t=4.391$ ， $P=0.001$ 。

对照组下床时间为： (19.03 ± 4.62) h；观察组下床时间为： (12.11 ± 3.37) h；其中 $t=7.653$ ， $P=0.001$ 。

对照组住院时间为： (6.22 ± 1.38) d；观察组住院时间为： (4.25 ± 0.89) d；其中 $t=7.588$ ， $P=0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组并发症发生率

经护理干预后，对比分析对照组以及观察组的并发症发生率，观察组明显优于对照组，其中($P<0.05$)，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组中：出现恶心呕吐的例数为：4例，出现切口感染的例数为：3例，出现腹腔积液的例数为：2例，出现胆

漏的例数为：2例，对照组并发症发生率为：21.57%。

观察组中：出现恶心呕吐的例数为：1例，出现切口感染的例数为：1例，出现腹腔积液的例数为：0例，出现胆漏的例数为：0例，观察组并发症发生率为：3.92%。其中 $\chi^2=7.141$ ， $P=0.008$ 。

2.3 对照组以及观察组疼痛程度

经护理干预后，对比分析对照组以及观察组的疼痛程度，观察组明显优于对照组，其中($P<0.05$)，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组手术结束后12小时的VAS评分为： (2.40 ± 0.51) 分；观察组手术结束后12小时的VAS评分为： (1.39 ± 0.29) 分；其中 $t=9.429$ ， $P=0.001$ 。

对照组手术结束后24小时的VAS评分为： (1.58 ± 0.38) 分；观察组手术结束后24小时的VAS评分为： (0.80 ± 0.16) 分；其中 $t=10.362$ ， $P=0.001$ 。

对照组手术结束后48小时的VAS评分为： (0.97 ± 0.20) 分；观察组手术结束后48小时的VAS评分为： (0.45 ± 0.07) 分；其中 $t=13.441$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

腹腔镜胆囊切除术是治疗胆囊炎的有效措施，其具有手术创伤小、安全性优良等方面的优势，但由于多方面因素的影响，使得患者在术后容易出现生理以及心理的应激反应，对患者术后的康复造成不同程度的影响，因而高质量的护理措施对患者自身来书具有深远的意义^[3]。快速康复护理模式是一种为了提升患者的恢复质量以及恢复效率而采取的新型护理模式，其相比于传统的护理模式，进行了相应的完善。通过在术前、术中跟术后采取针对性的护理方法以促进患者的快速康复。近年来快速康复护理模式在外科手术中应用广泛并且取得了良好的效果^[4-5]。

在本次研究中，观察组采用了快速康复护理模式对患者进行干预，通过术前予以患者具有针对性的健康宣教，提升了患者对于自身疾病的认知，对整改干预流程具有了充分的了解，保障了患者在整个干预期间的配合度以及依从性；通过强化对患者的沟通与交流，有效的消除了患者的负性情绪，降低了其出现应激反应的机率。予以患者短时间禁食、禁水以及口服葡萄糖，保障了患者体力的重组，降低了其出现低血糖、体力不支等情况的机率，未予以患者鼻胃管留置，避免了患者出现肺部感染的情况。术中予以患者保温护理，降低了其出现伤口感染的机率，避免了患者机体系统出现紊乱等情况。术后的疼痛护理，在缓解患者疼痛症状的同时，减少了疼痛对于患者的刺激，降低了手术应激反应，早期的康复训练，保障了患者的恢复质量以及恢复速度。

综上所述，在对接受腹腔镜胆囊切除术的患者进行干预的过程中，采用围术期快速康复护理模式进行干预，能够有效改善患者的术后恢复情况；并发症发生率以及疼痛程度，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

参考文献:

- [1]李芬.腹腔镜胆囊切除围术期快速康复外科护理效果研究[J].国际外科研究杂志,2021,4(1).
- [2]李红,郭燕红,王燕.快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术围术期护理中的效果观察[J].当代护士(上旬刊),2021,28(05):82-83.
- [3]邓颖.腹腔镜胆囊切除术围术期快速康复外科护理效果分析[J].河南外科学杂志,2020,26(03):178-180.
- [4]刘晓芹,肖华兰,欧阳玉莲.快速康复外科理念在腹腔镜胆囊切除术患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(09):205-207.
- [5]李晓艳.快速康复外科在老年腹腔镜胆囊切除术患者围术期的应用效果[J].现代临床医学,2020,46(02):96-97+105.