

快速康复理念手术室护理对腹腔镜胆囊切除术患者的护理效果观察

卢 艳 江 雯

淮安市中医院 江苏 淮安 223300

【摘要】：目的：观察快速康复理论手术室护理对腹腔镜胆囊切除术患者的护理效果。方法：选取 88 例于 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在医院行腹腔镜胆囊切除术患者为研究对象，将其随机分为常规组和快速组，术中分别给予患者常规护理与以快速康复理念为指导的护理干预，比较两组患者术后首次排气时间、下床活动时间与住院时间及手术之后患者发生并发症的情况情况。结果：快速组患者术后的首次排气时间、下床活动时间与住院时间分别为(32.46±12.23)h、(17.93±5.45)h、(3.45±1.46)d，较常规组均明显更短，组间比较差异有统计学意义(P<0.05)；快速组患者术后并发症的发生率为 4.55%，较常规组的 18.18%均明显更低，组间比较差异有统计学意义(P<0.05)。结论：快速康复理念手术室护理对腹腔镜胆囊切除术患者的护理效果较好，能促进患者术后快速康复，减少并发症的发生，值得在临床当中推广应用。

【关键词】：腹腔镜胆囊切除术；快速康复理念；护理效果

现临床治疗胆囊疾病多采取腹腔镜胆囊切除术，此术式给患者带来的创伤较小，患者术中痛苦少，术后恢复较快，且预后良好。但腹腔镜胆囊切除术为有创操作，易引起患者的应激反应，影响手术的顺利进行与患者的术后恢复。对此，业界提出了快速康复这一理念，其内容主在于围术期给予患者标准化措施，加快患者术后的胃肠道功能恢复，降低患者术后并发症的发生风险，加快患者的术后恢复，使患者能尽快出院^[1]。本案选取了 88 例于 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在医院行腹腔镜胆囊切除术患者为研究对象，将其分为两组分别于术中给予常规护理与快速康复理念护理，并比较了两组患者的护理效果。现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 88 例于 2020 年 6 月至 2021 年 6 月在医院行腹腔镜胆囊切除术患者为研究对象，依随机数字表法将患者分为常规组(44 例)和快速组(44 例)。常规组中男 23 例，女 21 例；年龄 22-76 岁，平均(43.24±5.07)岁；病程 2-5 年，平均(3.08±0.29)年；疾病类型：胆结石 18 例，胆囊炎 15 例，胆囊息肉 11 例。快速组中男 24 例，女 20 例；年龄 20-75 岁，平均(43.25±5.03)岁；病程 2-6 年，平均(3.12±0.24)年；疾病类型：胆结石 17 例，胆囊炎 15 例，胆囊息肉 12 例。两组患者基线资料比较差异无统计学意义(P>0.05)，可进行比较。本研究经医院医学伦理委员会批准，患者及其家属知晓本案研究内容并签署知情同意书。

纳入标准：①经 CCT、腹部彩超、MRI 等影像学检查确

诊为胆囊疾病；②具腹腔镜胆囊切除术指征。

排除标准：①恶性肿瘤；②肝肾功能不全；③存在凝血障碍；④有精神疾病史；⑤临床资料不完整。

1.2 方法

两组患者入院后经检查具手术指征即采取腹腔镜胆囊切除术给予治疗，手术过程当中对常规组患者施以常规手术室护理，包括行气管插管全麻、对患者生命体征的变化情况进行严密监测、积极配合医师实施手术操作、以暖风机维持患者体温、术毕留置胃管与导尿管等。

对快速组患者行快速康复理念指导下的护理干预，具体措施如下：①术前准备：提前准备好手术操作相关物品与器械，并以等离子低温消毒仪对腹腔镜行来菌处理；严格依仪器使用说明书正确安装仪器，将相关设备置于患者右侧，提前检验显示器图像的清晰度；连接好各类仪器，并调节其功率；安装血氧饱和度与心电监护仪，检测血压计；在与病房护理人员交接患者后再次核对患者信息。②术中配合：依患者实际病情与临床需求，选择合理的麻醉方式；严格控制静脉补液量，一般为 1000-1500ml；加强保暖，及时调节手术室温，一般维持在 21-25℃，注意做好患者暴露部位的隐私和保暖工作，可为患者暴露部位覆盖保温毯，同时对器械、纱布、冲洗液、补液等进行预加温，每半小时为患者测量一次体温，确保患者体温维持在 36-37℃直至手术结束；依患者实际需求选择是否放置腹腔引流管。

1.3 观察指标与评判标准

观察并比较两组患者的术后恢复情况,观察指标包括术后的首次排气时间、下床活动时间及住院时间。

记录并比较两组患者术后发生并发症的情况,并发症包括恶心呕吐、腹胀、胆漏等,并计算发生率。发生率=发生例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

将研究所得数据均录入统计学软件 SPSS19.0 系统中进行数据分析,计量资料采取均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采取例数百分比[n(%)]表示,并对其行 t 和 χ^2 检验,若 $P < 0.05$,表明比较差异具统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复情况

快速组患者术后的首次排气时间、下床活动时间与住院时间分别为(32.46 \pm 12.23)h、(17.93 \pm 5.45)h、(3.45 \pm 1.46)d,均明显短于常规组,组间比较存在显著差异,具统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者术后的首次排气、下床活动与住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	首次排气时间(h)	下床活动时间(h)	住院时间(d)
常规组(n=44)	52.62 \pm 18.47	50.16 \pm 6.15	6.03 \pm 1.43
快速组(n=44)	32.46 \pm 12.23	17.93 \pm 5.45	3.45 \pm 1.46
t	6.037	26.017	8.374
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组患者术后并发症的发生情况

快速组患者术后共 2 例发生并发症,并发症的发生率为 4.55%;常规组患者术后共 8 例发生并发症,并发症的发生

率为 18.18%,快速组患者并发症的发生率较常规组明显更低,组间比较存在显著差异,具统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者术后并发症的发生情况比较[n(%)]

组别	恶心呕吐	腹胀	胆漏	并发症的发生
常规组(n=44)	2(4.55)	4(9.09)	2(4.55)	8(18.18)
快速组(n=44)	1(2.27)	1(2.27)	0(0.00)	2(4.55)
χ^2	-	-	-	4.062
P	-	-	-	0.044

3 讨论

胆囊疾病是一种临床常见的胆道系统疾病,是指发生于胆囊处的病变,类型有胆囊结石、胆囊炎、胆囊息肉、胆囊癌等。近些年来,由于人们的生活习惯与饮食结构发生了巨大的变化,导致发生胆囊疾病的患者越来越多,严重损害患者的身体健康。现临床多采取腹腔镜胆囊切除术来治疗胆囊疾病,此术式临床效果较好,较传统手术给患者带来的创伤较小,术后不易产生并发症且恢复较快。但腹腔镜胆囊切除术仍属有创操作,患者于术中不可避免地还是会产生应激反应,影响手术的顺利进行及患者术后的恢复,且胆囊疾病的部位相对特殊,同时因患者所存在的个体差异,部分患者还可能会因并发症的发生而导致病情加重,延长患者治疗时间。据临床实践表明,在治疗胆囊疾病的过程当中,给予患者科学、优质的护理服务有利于手术的顺利完成,这也是伴随人们生活水平的不断提高给临床护理所提出的要求,且护理干预直接影响了患者的预后。

综上所述,针对行腹腔镜胆囊切除术患者,于术中给予患者快速康复理念指导下的手术室护理干预能加快患者术后的恢复速度,减少患者术后住院时间,且能降低患者术后并发症的发生风险,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张丽,汤国红.腹腔镜胆囊切除术围手术期护理中快速康复外科理念的应用分析[J].中国医药指南,2018,16(11):48-49.
- [2] 徐杨杨.腹腔镜胆囊切除术护理中应用快速康复外科理念的效果评价[J].中国医药指南,2019,17(27):250-251.
- [3] 全转芳.快速康复外科护理干预在腹腔镜胆囊切除术围手术期患者中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(74):261-262.

作者简介:卢艳,1983.07,女,汉,江苏淮安,副主任护师,本科,临床护理。