探究急性胆囊炎患者应用舒适护理的临床效果

杨苹
(湖北民族大学附属民大医院神经内二科)

摘要：目的：探究急性胆囊炎患者应用舒适护理的临床效果。方法：选择 2021 年 3 月至 2022 年 5 月本院收入的急性胆囊炎患者 80 例为研究对象，随机分为对照组和观察组，各 40 例，对照组采用常规护理，观察组在常规护理的基础上实施舒适护理，对比两组患者的护理效果。结果：观察组术后引流时间及住院时间均显著短于对照组，P<0.05；观察组胆漏、皮下气肿、切口感染等并发症发生率显著低于对照组，P<0.05。结论：急性胆囊炎患者应用舒适护理的临床效果良好，有助于改善患者疾病症状，从而进一步减少患者住院时长，同时有助于减少患者并发症的发生概率，保证患者获得较为优质的预后，临床可进一步推广普及。

关键词：舒适护理；急性胆囊炎；护理；效果

在临床上，急性胆囊炎是一种较为多见的疾病，此种疾病通常为由于胆囊管阻塞和细菌侵袭造成的胆囊炎症，其临床表现为上腹痛、恶心、呕吐和发热等，对于患者的健康安全有较为不利的影响，同时对患者的生活质量也有较为明显的负面作用[1]。在实际治疗中，于患者右上腹能够触及的无痛性或者轻弃压痛的肿大胆囊建议通过手术进行治疗，从而使患者获得更好的治疗效果。另外，为了更好地保证患者的实际治疗效果，应当在患者术后为其实施优质的护理干预，从而促使患者获得较为优质的预后，促进患者的恢复。近年来，随着社会经济的发展，人们的生活水平不断提高，与此同时，人们对于医疗护理服务也有了更高层次的要求[2]。与此同时，随着临床医学的不断发展，临床护理工作“以人为本”的服务理念愈发清晰，在进一步提升自身护理服务水平的同时也更注重对患者实施舒适护理的相关临床服务工作。在众多护理模式中，舒适护理是较为新颖的一种护理方式，其更多地体现出整体、创造性和个性化的护理倾向性，对于患者的生理和心理都给予同样的关注度，对于患者存在的负面情绪也更为关注，能较好地满足患者的临床护理需求[3]。基于此，本文旨在探究急性胆囊炎患者应用舒适护理的临床效果，以便为患者提供更为优质的临床护理方案，并为相关研究提供一定的借鉴，具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 3 月至 2022 年 5 月本院收入的急性胆囊炎患者 80 例为研究对象，随机分为对照组和观察组，各 40 例，对照组采用常规护理，观察组在常规护理的基础上实施舒适护理。

观察组：男性患者 27 例，女性患者 13 例，年龄 53–78 岁，平均年龄（64.73 ± 1.34）岁。对照组：男性患者 29 例，女性患者 11 例，年龄 52–79 岁，平均年龄（64.77 ± 1.16）岁。两组患者一般资料无显著差异，P>0.05，通过医院伦理委员会批准。

选入依据：（1）临床确诊为急性胆囊炎；（2）均知情同意并自愿签署知情同意书。

剔除依据：（1）存在意识障碍，不能正常沟通；（2）病情资料缺失；（3）因各种原因无法全程参与研究；（4）有较为严重的系统性疾病。

1.2 方法

对照组：应用常规护理，具体包括：护理人员对患者进行必要的健康宣教，提升患者对于疾病相关知识的认知水平，另外，护理人员注意做好其他基础性临床护理措施。

观察组：在常规护理基础上应用舒适护理，具体包括：（1）术前指导：护理人员应当在术前对患者疾病的相关知识及治疗方式和手术的相关准备、流程等内容及时告知患者，提升患者对于疾病及手术等相关内容的认知水平，从而进一步改善患者紧张、焦虑等负面情绪，调整患者的心理状况，使其更为从容地应对手术，更好地保证手术的顺利进行，同时也进一步提升患者对于临床治疗和护理工作的依从性和配合度[4]；（2）心理护理：护理人员应当对于患者的者病史、过敏史、基本信息、情绪状态等进行较为充分的了解，并依据患者的实际情况，针对性为患者进行必要的心理疏导，帮助患者排解不良情绪，平复状态，减少担忧、焦躁等负面情绪的产生，并逐步树立治疗的信心[5]，更为积极地面对后续的治疗。另外，护理人员可借由过往的成功案例，以此进一步增强患者进行临床治疗的信心，并且也有助于改善患者的情绪状态；（3）术中护理：在手术进行过程中，应当安排 2–3 名护理人员对于患者的各项指标进行严密监控，注意指标有无出现变化，对于突发的特殊情况，应当配合医生进行相应的处置措施，做好必要的补救工作[6]，避免患者遭受不必要的伤害，同时也更好地保障患者的生命健康；（4）术后护理：在手术顺利完成后，护理人员应当注意做好患者各项基本指标的监控工作，并对患者的排尿量、血压等指标做好相应的记录工作，同时注意观察患者伤口的恢复情况，做好伤口感染的预防工作，从而进一步降低患者术后并发症的发生概率，更好地保证患者的健康安全，并注意维护患者的生存质量[7]。

两组患者均连续进行 1 个月的护理工作，随后对两组患者的实际护理效果进行对比观察，将各项指标进行对比，深入分析不同的护理方式对于患者的临床护理效果。

1.3 观察指标

对比观察两组患者的术后引流时间及住院时间以及胆漏、皮下气肿、切口感染等并发症发生情况。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 25.0 软件对数据进行统计分析，其中，计数资料以（n，%）表述，行 χ^2 检验，计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表述，行 t 检验，当 P<0.05 时，则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后引流时间及住院时间比较

观察组术后引流时间及住院时间均显著短于对照组，P<0.05。

见表 1。

表 1 两组患者术后引流时间及住院时间比较（d，$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	术后引流时间	住院时间
观察组	40	2.14 ± 0.56	4.13 ± 0.82
对照组	40	4.54 ± 0.75	7.86 ± 1.01
t		4.314	4.307
P		0.001	0.002

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组胆漏、皮下气肿、切口感染等并发症发生率显著低于对照组，P<0.05。见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较[n（%）]

组别	例数	胆漏	皮下气肿	切口感染	发生率
观察组	40	1（2.50）	1（2.50）	0（0.00）	2（5.00）
对照组	40	4（10.00）	6（15.00）	3（7.50）	13（32.50）
x^2					4.736
P					0.021

3 讨论

在临床上，急性胆囊炎是相对较为多见的一种急腹症，其较为显著的症状为患者右上腹出现阵发性绞痛，同时存在有较为显著的触痛和腹肌强直。此类患者在发病后，通常其局部体征存在有右上腹压痛、胆囊肿大、反跳痛和肌紧张等状况[8]，究其原因，虽无统一说法，但大多认为其和炎症的关系较为密切，机械性炎症、化学性炎症、细菌性炎症等都有较大概率会促使疾病的出现，因此应当对此加以重视。另外，胆囊穿孔的时候往往会发生全腹炎性反应，同时会出现体温上升、血压降低、呼吸频率提高等表现状况，并且患者存在有感染性休克的危险，对于患者的健康安全有较为明显的负面作用[9]。现阶段，多通过手术进行治疗，经过术前禁食、胃肠减压、纠正水电解质、给予抗生素等流程进行相应的临床治疗工作，不过因为手术属于有创治疗，对于患者的身体结构会造成一定的破坏，并且患者在术后通常需要留置引流管，这也会进一步增加患者出现术后感染的风险[10]，不利于患者获得较为优质的预后，对于患者的健康安全会有一定的不利影响，并会对手术的治疗效果造成负面影响，阻碍患者术后获得较为良好的恢复。基于此，应当为患者采取必要的护理干预措施，以便更好地保证手术治疗效果。常规护理通过都是遵照医嘱为患者进行相应的护理工作，尽管对患者采取了一定的护理干预措施，但此种护理模式对于患者的心理情况等方面缺少足够的关注，不能较好地满足患者的临床护理需求，对于患者的身心健康缺少必要的维护[11]。而舒适护理是一种较为科学有效的护理模式，并且其可以弥补常规护理的种种局限，给予患者更为优质、人性化的护理服务，能够更好地满足患者的临床护理需求。舒适护理通常从健康宣教、心理护理、术后康复护理等几方面为患者进行个性化的护理服务工作，对于患者的身心状况都有较为良好的改善[12]，能关注患者的情绪变化，并及时帮助患者进行调整，促使其更为积极乐观地面对临床治疗和护理工作。与此同时，舒适护理的护理服务更为细致全面，也有助于进一步降低患者不良反应的发生概率，减少并发症的发生，并有助于进一步减少手术风险，保证患者的健康安全，更为有效彻底地发挥医疗和人力资源的临床服务价值[13]。

研究结果表明，观察组术后引流时间及住院时间均显著短于对照组，P<0.05；观察组胆漏、皮下气肿、切口感染等并发症发生率显著低于对照组，P<0.05。由此也可以进一步说明，在对急性胆囊炎患者开展临床护理时，应用舒适护理能更好地保证患者恢复，进一步促使患者术后恢复得更快、更好，此研究结果和张国焕、韩玲娟等[14,15]人研究结果一致，具有较好的科学性，由此可将其在实际治疗中加以使用。

综上所述，急性胆囊炎患者应用舒适护理的临床效果良好，有助于改善患者疾病症状，从而进一步减少患者住院时长，同时有助于减少患者并发症的发生概率，保证患者获得较为优质的预后，临床可进一步推广普及。

参考文献：

[1]梁姣,王晓娟,刘玉姣,等.急诊老年患者腹腔镜胆囊术应用循证护理干预的效果观察[J].新疆医科大学学报,2016,39(07):919-922.

[2]曹倩,方娜,刘巧芬.胆囊炎手术患者临床优质护理模式的应用效果观察[J].河北医药,2017,39(23):3668-3670.

[3]吴琴英.舒适护理在老年急性胆囊炎手术患者中的临床效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(03):72-73.

[4]史瑞华.舒适护理在老年急性胆囊炎手术患者中的临床评价[J].智慧健康,2019,5(32):163-164.

[5]刘娜,马丽.舒适护理在急性胆囊炎患者护理中的临床应用体会[J].中国医药指南,2019,17(30):356-357.

[6]王霞.临床路径护理在急性胆囊炎患者护理中的应用效果分析[J].现代养生,2019(04):226-227.

[7]顾秀芳,张雪芹.舒适护理在急性胆囊炎患者护理中的临床应用体会[J].中国实用医药,2018,13(15):183-184.

[8]冯秀梅.舒适护理在急性胆囊炎患者护理中的应用效果评价[J].健康之路,2017,16(09):148-149.

[9]饶德玲.舒适护理对老年急性胆囊炎手术患者住院时间及并发症的影响分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(05):808-809.

[10]周连,李士娟,黄树萍.舒适护理模式对急性胆囊炎手术后患者疼痛的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(96):382-383.

[11]张丽娟,潘灵玫.舒适护理应用于急性胆囊炎手术患者中的效果分析[J].Infection International(Electronic Edition),2018, 7(03):107-108.

[12]郑碧蓉,甘燕,陈其会,等.老年急性胆囊炎患者腹腔镜术后实施舒适护理干预的临床观察[J].人人健康,2018(12):178-179.

[13]崔小娟.对急性胆囊炎患者实施舒适护理的临床应用价值分析[J].医学食疗与健康,2020,18(24):88,95.

[14]张国焕,古艳霞,赵忠良,等.针对性护理联合健康教育用于急性胆囊炎合并心肺血管疾病围手术期对患者疗效的影响分析[C].2017 国际数字医学会数字中医药分会论文集,2017:251.

[15]韩玲娟,马玉梅,才生卓玛,等.舒适护理在老年急性胆囊炎手术患者中的临床观察[J].老年医学与保健,2017,23(06):572-573,576.