

# 急性胆囊炎患者开展围术期综合护理干预的效果及对生活质量的影响

邓伟

(湖北民族大学附属民大医院 湖北 恩施 445000)

**摘要:**目的 分析急性胆囊炎患者开展围术期综合护理干预的效果及对生活质量的影响。方法 2020年1月至2022年1月期间,选取湖北民族大学附属民大医院收治的急性胆囊炎患者,均择期开展手术治疗,样本总量为40例。按照随机数字表法将其平均分至两组,分别实施围术期常规护理干预、围术期综合护理干预,并将其命名为对照组、观察组。对比两组患者术后相关指标、并发症发生情况、护理满意度及干预前后的生活质量评分情况。结果 与对照组相比,观察组患者术后首次下床时间、肛门排气时间、住院时间均显著较短,并发症发生率显著较低,护理满意度及干预后的生活质量各维度评分均显著较高,组间对比差异显著( $P<0.05$ )。结论 对于急性胆囊炎患者而言,对其实施围术期综合护理干预的效果较好,可有效促进患者的术后恢复进程,降低并发症的发生风险,显著改善患者的生活质量,进而提升其护理满意度,故而具有较高的临床应用价值。  
**关键词:**急性胆囊炎;围术期;综合护理干预;生活质量

在胆囊相关疾病中,急性胆囊炎的发病率相对较高,临床多实施手术进行有效治疗,以保障患者的生命安全<sup>[1]</sup>。有相关的研究指出,对于开展手术治疗的急性胆囊炎患者而言,配合围术期的综合护理干预能够促进患者的术后恢复,改善其术后的生活质量<sup>[2]</sup>。基于此种情况,笔者选取湖北民族大学附属民大医院在近年来收治的急性胆囊炎患者作为研究对象,分组后分别对其实施差异化的干预方案,旨在分析急性胆囊炎患者开展围术期综合护理干预的效果及对生活质量的影响,现进行如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年1月至2022年1月期间,选取湖北民族大学附属民大医院收治的急性胆囊炎患者,均择期开展手术治疗,样本总量为40例。按照随机数字表法将其平均分至两组,并将其命名为对照组、观察组。组间年龄等相关资料对比显示无显著差异( $P>0.05$ ),后文数据对比具有较高的可信度,具体数据见表1所示。

表1 两组一般资料对比

组别	性别[n(%)]		平均年龄(岁)
	男性	女性	
观察组(n=20)	10(50.00)	10(50.00)	49.85±10.56
对照组(n=20)	11(55.00)	9(45.00)	50.02±10.78
P	>0.05		>0.05

### 1.2 方法

对照组:围术期常规护理干预。

观察组:围术期综合护理干预

(1)术前:加强对患者的术前访视工作,在此期间根据不同患者及家属的不同文化程度、理解程度,对其进行与疾病、手术、护理等相关方面的健康宣教,并针对患者及家属提出的疑问进行耐心、细致的解答,帮助患者建立较为客观的治疗期望<sup>[3]</sup>;除此之外,还应该对患者的术前心理状态进行有效评估,并据此对其开展个体化的心理疏导工作,以增强患者的治疗信心,提高其配合度<sup>[4]</sup>。

(2)术中:严格执行无菌操作标准以及查对制度,防止手术器械及物品的遗漏<sup>[5]</sup>;保持手术室内环境的温湿度适宜;术中注意保护患者隐私部位,并根据其具体情况对其实施术中保温措施等<sup>[6]</sup>。

(3)术后:术毕待患者清醒后将其安全转运至病房中,加强对患者术后病情及生命体征的监测;根据其饮食喜好等为其制定个体化的饮食方案,其饮食需从流质到半流质再到普通饮食逐渐过渡<sup>[7]</sup>;保持病房环境的安静、整洁、温湿度及光线适宜,使得患者保持身心舒适状态。

### 1.3 观察指标

对比两组患者术后相关指标、并发症发生情况、护理满意度及干预前后的生活质量评分情况<sup>[8,9]</sup>。

### 1.4 统计学分析

利用SPSS18.0统计学软件对本次研究所得数据进行分析,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,对比采用t检验,计数资料用[n(%)]表示,对比采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后相关指标对比

具体数据见表2所示。

表2 两组患者术后相关指标对比[( $\bar{x} \pm s$ ), d]

组别	术后首次下	肛门排气时	住院时间
	床时间	间	
观察组(n=20)	0.85±0.29	1.22±0.74	5.39±0.85
对照组(n=20)	1.56±0.47	2.38±0.96	7.68±1.26
P	<0.05		<0.05

### 2.2 两组患者并发症发生情况对比

具体数据见表3所示。

表3 两组患者并发症发生情况对比[n(%)]

组别	切口感	切口出	胆漏	胆管损	合计
	染	血		伤	
观察组(n=20)	0(0.00)	1(5.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(5.00)
对照组(n=20)	2(10.00)	1(5.00)	1(5.00)	1(5.00)	5(25.00)
P					<0.05

### 2.3 两组患者护理满意度对比

具体数据见表4所示。

表4 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
	观察组(n=20)	8(40.00)	7(35.00)	5(25.00)	0(0.00)
对照组(n=20)	4(20.00)	5(25.00)	7(35.00)	4(20.00)	16(80.00)
P					<0.05

### 2.4 两组患者干预前后的生活质量评分对比

具体数据见表5所示。

表5 两组患者干预前后的生活质量评分(  $\bar{x} \pm s$  ), 分]

组别	时间	生理机能	生理职能	躯体疼痛	社会功能	一般健康状况	情感职能	精力	精神健康
观察组 (n=20)	干预前	61.37 ± 4.37	61.96 ± 5.21	62.35 ± 4.64	60.88 ± 4.91	61.74 ± 5.23	61.33 ± 3.72	62.09 ± 4.05	61.85 ± 4.58
	干预后	84.96 ± 4.76 <sup>*</sup>	83.85 ± 3.37 <sup>*</sup>	83.76 ± 4.64 <sup>*</sup>	84.94 ± 4.30 <sup>*</sup>	85.03 ± 4.11 <sup>*</sup>	85.26 ± 3.28 <sup>*</sup>	85.11 ± 5.05 <sup>*</sup>	85.26 ± 4.77 <sup>*</sup>
对照组 (n=20)	干预前	61.29 ± 4.57	60.99 ± 5.65	61.45 ± 5.16	60.27 ± 4.85	61.37 ± 5.79	61.86 ± 4.38	61.94 ± 5.62	60.23 ± 4.74
	干预后	71.03 ± 3.24	71.94 ± 4.18	71.82 ± 4.38	71.50 ± 3.52	71.74 ± 3.99	71.33 ± 4.05	70.69 ± 4.27	70.88 ± 5.01

注: 和对照组比较, \*P<0.05。

### 3 讨论

在临床诊疗中, 急性胆囊炎的发病率较高, 其属于一种较为严重的胆囊疾病<sup>[10]</sup>。既往, 针对急性胆囊炎的治疗大多采用开腹手术治疗, 由于其并发症相对较多, 故而整体疗效并不是十分理想<sup>[11]</sup>。近年来, 随着腹腔镜技术的发展与进步, 现已广泛应用于急性胆囊炎的手术治疗中<sup>[12]</sup>。但有相关的研究指出, 单纯依靠手术治疗虽可有效缓解患者症状, 但患者术后恢复较慢, 进而影响其生活治疗, 故而需配合科学有效的围术期护理干预<sup>[13,14]</sup>。综合护理干预是一种相对更为全面的护理模式, 其与既往实施的围术期常规护理干预相比, 效果更佳, 故而被广泛应用于临床<sup>[15]</sup>。基于此种情况, 笔者将其运用至此次研究中, 本研究结果显示: 在术后相关指标方面, 与对照组相比, 观察组患者术后首次下床时间、肛门排气时间、住院时间均显著较短[ ( 0.85 ± 0.29 vs 1.56 ± 0.47 ) d、( 1.22 ± 0.74 vs 2.38 ± 0.96 ) d、( 5.39 ± 0.85 vs 7.68 ± 1.26 ) d], 组间对比差异显著 ( P<0.05 )。在并发症发生情况方面, 与对照组相比, 观察组患者并发症发生率显著较低[ 5.00% ( 1/20 ) vs 25.00% ( 5/20 ) ], 组间对比差异显著 ( P<0.05 )。在患者护理满意度方面, 与对照组相比, 观察组患者的护理满意度数据显著较高[ 100.00% ( 20/20 ) vs 80.00% ( 16/20 ) ], 组间对比差异显著 ( P<0.05 )。在生活质量方面, 两组患者干预前的各维度数据对比, 均无显著差异 ( P>0.05 ); 干预后, 与对照组相比, 观察组患者生理机能、生理职能、躯体疼痛、社会功能、一般健康状况、情感职能、精力、精神健康等维度的生活质量评分均显著更高[ ( 84.96 ± 4.76 vs 71.03 ± 3.24 ) 分、( 83.85 ± 3.37 vs 71.94 ± 4.18 ) 分、( 83.76 ± 4.64 vs 71.82 ± 4.38 ) 分、( 84.94 ± 4.30 vs 71.50 ± 3.52 ) 分、( 85.03 ± 4.11 vs 71.74 ± 3.99 ) 分、( 85.26 ± 3.28 vs 71.33 ± 4.05 ) 分、( 85.11 ± 5.05 vs 70.69 ± 4.27 ) 分、( 85.26 ± 4.77 vs 70.88 ± 5.01 ) 分], 组间对比差异显著 ( P<0.05 )。

综上所述, 对于急性胆囊炎患者而言, 对其实施围术期综合护理干预的效果较好, 可有效促进患者的术后恢复进程, 降低并发症的发生风险, 显著改善患者的生活质量, 进而提升其护理满意度, 故而具有较高的临床应用价值。

### 参考文献

- [1]张静.腹腔镜胆囊切除术患者围术期通过循证支持下个性化护理对机体恢复的影响研究[J].中外医学研究,2021,19(23):122-125.
- [2]刘琴.围手术期护理和常规护理在老年急性结石性胆囊炎患

者中的护理效果对比观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(64):277.

[3]郭丽玲.精准护理对急性胆囊炎并心力衰竭患者血清炎症因子水平及预后的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(16):51-53.

[4]李姗姗.老年胆囊结石患者腹腔镜胆囊切除术围术期基于以人为本理念的整体护理应用效果[J].河南外科学杂志,2021,27(01):186-188.

[5]董青青,李巧梅.改良围术期快速康复护理对腹腔镜胆囊切除术患者躁动及疼痛程度的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(14):159-161.

[6]袁如莲,祝淑莲,袁海英.经皮经肝胆囊穿刺引流加择期腹腔镜胆囊切除治疗急性重症胆囊炎的围术期护理效果观察[J].中国现代药物应用,2017,11(04):168-170.

[7]占永红,江德丽,王利群.聚焦解决模式在急性结石性胆囊炎患者围术期心理护理中的应用[J].基层医学论坛,2020,24(24):3478-3479.

[8]农玉白,林晚燕,邝群笑.非结石性急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术围术期实施综合护理价值研究[J].黑龙江中医药,2020,49(03):305-306.

[9]陈晓芬,黎晓燕.腹腔镜治疗胆囊结石并胆囊炎患者的围术期护理干预方法及效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):103.

[10]倪娜,陶继红,赵雪,等.综合护理在非结石性急性胆囊炎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,2019,26(10):243-245.

[11]罗玉芬,邹丽娜,叶菊花.探讨合并基础疾病老年急性胆囊炎患者在胆囊切除术围术期实施临床路径护理干预的效果[J].中国医药指南,2019,17(20):173-174.

[12]张宁,赵小英.循证支持下个性化护理在腹腔镜胆囊切除术患者围术期护理中的作用[J].贵州医药,2020,44(09):1494-1495.

[13]白洁.腹腔镜治疗胆囊结石并胆囊炎患者的围术期护理干预方法及干预效果分析[J].中外医疗,2021,40(23):115-117+121.

[14]王改霞.腹腔镜胆囊摘除术治疗胆囊结石围术期应用护理干预的临床效果分析[J].临床医学研究与实践,2017,2(03):163-164.

[15]林秋华.围术期综合护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者负性情绪及术后康复的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(04):60-62.