

基于细节的护理管理在胆囊切除术患者中的应用效果及对院内感染率的影响

张宁

(宜昌家和医院护理部、院感科 湖北宜昌 443000)

摘要: 目的 探讨基于细节的护理管理在胆囊切除术患者中的应用效果及对院内感染率的影响。方法 选取 2021 年 1 月-2022 年 1 月我院收治的胆囊切除术患者 76 例,分为两组,对照组应用常规护理干预治疗,研究组应用细节护理管理干预治疗。结果 与对照组比,研究组患者的临床指标更好 ($P < 0.05$);研究组患者术后并发症的出现频率较低 ($P < 0.05$);研究组护理满意程度较高 ($P < 0.05$)。结论 基于细节的护理管理在胆囊切除术患者中的应用效果更加显著,能减少患者的术中出血量和肛门排气时间,还能降低术后并发症的出现频率,降低院内感染率,提高护理满意度,缩短治疗时间,值得推广。

关键词: 常规护理; 细节护理管理; 胆囊切除术患者; 院内感染率; 应用效果; 护理满意度

胆囊切除术因为创伤较小,术后并发症较少以及术后恢复时间较快等临床优势在现阶段胆囊疾病的相关治疗中获得了明显的应用优势^[1]。虽然胆囊切除术是微创手术,但是仍属于有创治疗,在患者的手术治疗过程中仍有一定的相关风险。所以对胆囊切除术的患者在围手术期配合科学有效的护理干预措施,可以有效提高临床的治疗效果^[2-3]。现对我院收治的胆囊切除术患者开展治疗分析,发现细节护理管理的干预效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2022 年 1 月我院收治的胆囊切除术患者 76 例,分为两组,分为两组,对照组 38 例,年龄 36~73 岁,平均 (54.3 ± 0.8) 岁。研究组 38 例,年龄 37~74 岁,平均 (55.2 ± 1.2) 岁。患者同意本次研究,两组患者的一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:患者进行常规护理,包括入院指导、时刻监测其生命体征、病情评估以及心理沟通等。

研究组:患者应用细节护理管理,具体方法如下:(1)心理护理。因为胆囊切除的患者都会经历疾病的折磨和疼痛,因此容易出现抑郁及烦躁等负面情绪,有因为对于手术的恐惧感,就会让患者出现不同程度的生理心理应激反应^[4]。所以护理人员要与其耐心沟通,了解其实际需求,多介绍治疗成功的例子来缓解其负面心理压力,提高治疗的自信心。(2)术前护理。护理人员指导患者家属办理好住院的事项,进行体格检查,根据患者的实际病情情况和主治医生一起讨论并制订针对性的治疗护理方案。除此之外,护理人员应该对患者和家属详细介绍关于自身疾病的相关知识和治疗方法,并耐心解答他们的疑问,提高治疗配合度。(3)术中护理。护理人员把手术室的温湿度调整到适宜度数,仔细核查相关的手术器械确保是完好的备用状态。在术中,严格按照无菌操作的原则,等麻醉效果达到满意后,适当调整合适的体位,并做好保暖的措施。除此之外,护理人员还可以通过和患者进行眼神交流以及肢体运动抚摸等干预来对其鼓励。在术中实时监测其各项生命体征以及手术指标的参数变化^[5]。(4)预防术后并发症的相关护理。①切口感染:术后,加强与患者的沟通联系,做好心理护理,让患者可以一直保持良好的及轻松的整体心理状态,能够帮助伤口的愈合^[6]。

定时检测器血糖值并控制血糖水平,避免发生营养不良以及贫血等现象。②粘连性肠梗阻:患者术后需要禁食,行半卧位。如果有肠道不通气的患者,提醒多吃清淡容易消化的食物,避免肠道胀气,造成电解质紊乱^[7];通过进行科学有效的手法按摩来降低机体胃肠内压,从而改善其胃肠功能。③心律失常:护理人员进行间断的吸氧治疗,来保证患者的呼吸道通畅,改善通气状况。在输液时要合理控制机体的输液速度,防止造成心衰等并发症的出现。并随时监测其生命体征和临床指标的变化;提醒其按医嘱用药,保证用药安全^[8]。(5)严格按照无菌操作原则。在开展侵入性操作中,严格按照无菌原则操作,把无菌操作的理念贯彻到整个手术期间,医护人员要佩戴手套,防止院内感染的出现。

1.3 观察指标

比较两组患者的临床相关指标情况。

比较两组患者的并发症发生情况。

比较两组患者护理满意程度:护理满意程度满分为100分,在80分以上为满意、60~79分为较满意、60分以下为不满意^[9]。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组患者的临床指标更好 ($P < 0.05$),见表1。

表 1 临床相关指标对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肛门排气时间 (h)	进食时间 (h)	术中出血量 (ml)	平均住院时间 (d)
对照组	38	23.08 ± 2.74	21.12 ± 2.56	54.65 ± 4.28	6.75 ± 1.84
研究组	38	17.26 ± 2.37	15.07 ± 2.47	39.51 ± 3.93	4.17 ± 0.97
T/ χ^2	/	9.123	10.012	11.346	9.875
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组患者并发症的发生率更低 ($P < 0.05$),见表2。

表2 并发症发生情况对比(例)

组别	例数	切口感染	腹腔感染	心律失常	粘连性肠梗阻
对照组	38	3 (7.9)	2 (5.3)	4 (10.5)	3 (7.9)
研究组	38	1 (2.6)	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (2.6)
X ²	/	4.125	4.021	5.327	4.125
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比, 研究组护理满意程度较高 (P < 0.05), 见表3。

表3 护理满意度对比(例, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	38	7 (18.4)	16 (42.1)	15 (39.5)	60.5%
研究组	38	22 (57.9)	14 (36.8)	2 (5.3)	94.7%
X ²	/	5.785	1.112	6.678	5.847
P	/	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胆囊切除术的优点是创伤小且患者术后恢复的时间较快, 但是仍然属于侵入性治疗方法, 大多数患者都会有不同程度的相关应激反应出现, 影响到整个手术的治疗效果, 提高了治疗难度^[10]。尤其是中老年的患者, 因为自身的机体多项生理功能都在逐渐的衰退, 不管是心理承受的压力或者是机体的抵抗力, 都比成年患者要差, 所以术后发生并发症的几率较大^[11]。因此对于胆囊切除术患者而言, 在手术治疗的过程中应该配合科学有效的护理干预措施, 才可以明显提高患者的整体临床疗效。但是以往的临床常规护理有一定的片面性, 不能满足胆囊切除术患者的具体护理需求, 因此需要更加有效的护理干预^[12]。

细节护理管理在临床上属于新型的一种护理模式, 和常规护理比较, 更加确定“以人为核心”的基本护理原则, 能够深层次以及多维度地给患者进行舒适且优质的细节服务, 能够有效提高手术治疗效果, 改善预后情况^[13]。因为胆囊切除术患者大部分在术前都会有不同程度的负面情绪, 加上手术器械的侵扰后就会加重不良的心理反应, 提高整体手术难度。所以, 护理人员在术前要全面评估其心理状态, 通过针对性的有效护理来予以疏导, 从而缓解其负面情绪, 使其提高治疗配合度, 保持最好的状态来进行手术, 从而缩短整体手术时间^[14]。在术中要确保相关的仪器设备能够运行良好, 且所有医护人员都要保持无菌原则来进行手术, 护理人员准确的配合主治医师来结束手术, 从而有效减少手术时间, 降低出血量, 避免院内感染的出现。而保温措施的合理应用和体位的正确安置, 能够有效减少患者手术相关并发症的出现几率, 确保了患者的身心舒适, 能够有效提高预后效果。术后严密监测患者的生命体征, 可以防止避免患者发生导管滑脱以及躁动等不良情况, 能够有效地缩短整体治疗时间, 进一步提升整体手术效率, 改善护患关系^[15]。文章通过对两组患者进行对比分析之后发现, 与对照组比, 研究组患者的临床指标更好 (P < 0.05); 研究组患者术后并发症的出现频率较低 (P < 0.05); 研究组护理满意程度较高 (P < 0.05)。研究表明, 细节护理管理的效果更好, 患者的术中出血量更少, 且术后治疗过程中的可能并发症的出现频率更低, 能有效避免院内感染率的出现, 改善护患关系, 使患者尽快出院。

综上所述, 基于细节的护理管理在胆囊切除术患者中的应用效果更加显著, 能减少患者的术中出血量和肛门排气时间, 还能降低术后并发症的出现频率, 降低院内感染率, 提高护理满意度, 缩短治疗时间, 值得推广。

参考文献:

- [1]杨先洁.细节护理管理模式在医院感染管理中的应用效果及其对感染率,安全性的影响[J].中国保健营养,2020,30(02):394-394.
- [2]郑金丽.细节护理应用在医院感染护理中的效果及对医患关系的影响[J].中国保健营养,2020,30(14):212-212.
- [3]Topdemir E A,Saritas S.The Effect of Acupressure and Reiki Application on Patient's Pain and Comfort Level after Laparoscopic Cholecystectomy: A randomized controlled trial[J].Complementary Therapies in Clinical Practice,2021,43(01):101-101.
- [4]扈艳,郭婷,布赫.手术室细节护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(29):04-04.
- [5]Fpl A,Mhf B,Cpl B, et al. Laparoscopic cholecystectomy in a patient with situs inversus totalis after videolaparoscopic sleeve—Case report[J].International Journal of Surgery Case Reports,2020, 71 (09):202-204.
- [6]姜潇,王琳,张允.程序化护理干预在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果及对胃肠功能的影响[J].黑龙江医学,2020,44(01):03-03.
- [7]Suzuki T,Asahi Y,Sawada A, et al. Laparoscopic cholecystectomy for a cholelithiasis patient with an aberrant biliary duct of B5: a case report[J].Surgical Case Reports,2020,6(01):240-240.
- [8]窦红梅,缪月琴,唐秀芳.整体细节优化护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果研究[J].泰州职业技术学院学报,2021,21(02):03-03.
- [9]Broderick R C, Lee A M, Cheverie J N, et al. Fluorescent cholangiography significantly improves patient outcomes for laparoscopic cholecystectomy[J].Surgical Endoscopy,2020, 14 (12):1-11.
- [10]陈德英.手术室细节护理在腹腔镜胆囊切除术患者围手术期的应用及对护理质量评分,满意度的影响[J].当代护士上旬刊,2020,27(05):32-32.
- [11]鲍琪婷,周伟伟.分析循证式手术室护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用价值以及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,08(10):14-14.
- [12]张洁,郑乔娜,苗静静.针对性护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用及对生活质量的影响[J].武警后勤学院学报:医学版,2021,30(12):02-02.
- [13]Nofal M N,Yousef A J,Hamdan F F, et al. Characteristics of Trocar Site Hernia after Laparoscopic Cholecystectomy[J].Scientific Reports, 2020,10(01):27-27.
- [14]周琪.体温监测联合体位指导在腹腔镜下胆囊切除术患者中的护理效果及对应急反应的影响[J].中国医药指南,2021,19(29):08-08.
- [15]姜红娟.手术室细节护理管理对腹部手术切口感染发生率的效果影响分析[J].糖尿病天地, 2020, 17 (08): 258-259.