

整体护理干预在腹腔镜肝切除术后的应用观察

牟参

(华中科技大学同济医学院附属协和医院肝胆外科)

【摘要】目的 探讨整体护理干预在腹腔镜肝切除术患者围术期护理中的应用效果。方法 选取本院 2018 年 1 月至 2018 年 12 月收治的 80 例行腹腔镜肝切除术患者为研究对象, 采用随机数字表法将患者分为对照组与观察组, 每组患者各 40 例, 对照组患者采取常规护理干预, 观察组患者采取整体护理, 比较两组患者护理干预前后焦虑、抑郁评分变化及并发症发生情况。结果 两组患者干预前焦虑、抑郁评分比较无统计学意义($P>0.05$), 干预后观察组患者焦虑、抑郁评分优于对照组, 观察组患者并发症发生情况低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对行腹腔镜下肝切除术患者实施整体护理干预效果确切, 可有效改善患者的不良心理, 减少其并发症的发生, 提高治疗效果, 值得广泛推广使用。

【关键词】整体护理; 肝切除术; 并发症

近年来, 随着人们饮食结构的变化及不良生活作息习惯, 肝病患者的数量越来越多, 肝切除术是治疗严重肝病的一种方式之一, 是将肝脏的局部性病变, 包括肝肿瘤、肝外伤、肝脓肿、肝内胆管结石、肝囊肿等, 应用外科技术, 施行肝段、肝叶及半肝切除, 而保留足以维持功能的正常肝组织。与常规手术相比, 腹腔镜下肝切除术具有术中出血少、并发症少等优点。但此手术方式较为复杂, 患者术后易出现多种并发症, 因此需配合有效的护理干预, 以减少并发症的发生^[1]。本文主要探讨整体护理干预在腹腔镜肝切除术患者围术期护理中的应用效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2018 年 1 月至 2018 年 12 月收治的 80 例行腹腔镜肝切除术患者为研究对象, 男 53 例, 女 27 例, 年龄 38~76 岁, 平均 (58.17 ± 6.24) 岁。纳入标准: 患者无精神疾病; 心、肾等器官无功能障碍; 接受腹腔镜下肝切除术治疗; 自愿参与本研究并签署知情同意书。随机选取 40 例作为观察组, 另 40 例作为对照组。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采取常规护理, 包括监测生命体征、用药护理、饮食护理等。观察组患者实施整体护理干预, 具体操作流程如下^[2-3]: (1) 健康宣教。在患者入院后, 护理人员需要采取健康宣教方法以提高患者认知, 宣教内容主要包括疾病的病理、发病原因、治疗方法、护理方法、注意事项等。(2) 心理干预。绝大部分患者缺乏对疾病的认知, 对肝切除术具有一定的恐惧心理, 在手术前后易产生焦虑、抑郁等负性心理, 护理人员需针对患者的个人心理状况进行心理干预, 开导患者, 增加患者对肝切除术的了解, 向患者讲述以往治疗成功的案例, 提高患者治疗的信心。(3) 术后护理。术后协助患者返回病房, 指导患者正确卧姿, 将患者的头部偏向一侧, 平卧床 6 h, 将吸氧速度调至 2 ~ 4 L/min 密切监测各项生命体征, 确保引流管通畅, 观察引流液流量与颜色, 发生异常情

况后立即告知医生。(4) 康复护理。术后无不良情况的发生, 及早拔出胃管, 减少口鼻、咽部的不适, 给予患者易消化、高热量、低脂肪食物, 提醒患者每天多喝水, 避免出现便秘。患者卧床休息阶段, 应给予简单的床上肢体运动指导, 忌剧烈运动, 以免加重病情。在病情好转时, 为避免压疮等并发症, 需提醒患者多下地运动, 并给予指导。

1.3 评价指标 比较两组患者术后并发症发生情况, 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估两组患者的心理状态。焦虑程度: ≥ 70 分为重度焦虑; 60~69 分为中度焦虑; 50~59 分为轻度焦虑。抑郁程度: ≥ 72 分为重度抑郁; 63~72 分为中度抑郁; 53~62 为轻度抑郁。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS20.0 统计学软件分析, 计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料采用百分率表示, 组间对比采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者术后并发症发生情况明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较

组别	咽喉不适	恶心呕吐	腹痛腹胀	压疮
对照组 (n=40)	4	5	4	2
观察组 (n=40)	1	2	2	0

2.2 两组患者焦虑、抑郁评分比较

两组患者干预前焦虑、抑郁评分比较无统计学意义($P>0.05$), 干预后观察组患者焦虑、抑郁评分优于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分比较

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	57.73 \pm 4.26	51.21 \pm 4.45	56.16 \pm 4.25	50.37 \pm 4.71
观察组 (n=40)	57.81 \pm 4.31	44.87 \pm 4.74	56.05 \pm 5.07	45.42 \pm 4.62

3 讨论

腹腔镜下肝切除术是肝胆外科常用的手术之一, 由于手术难度较高, 肝脏血供及功能复杂, 易出现恶心、呕吐等并发症^[4]。有研究指出, 优质护理可有效减少并发症的发生, 提高治疗效果^[5]。此次研究中, 给予观察组患者整体护理, 如健康宣教、心理干预、术后护理、康复护理等措施。患者入院后, 出于对环境陌生及对疾病与手术的不了解, 易产生恐惧、焦虑、抑郁等不良心理, 严重影响患者的生活质量及睡眠质量, 不利于患者的预后。护理人员对患

者进行心理护理, 为患者介绍继往的治疗案例, 打消患者的顾虑, 缓解其不良心理, 提升患者的治疗信心及治疗依从性。术前术后指导患者多食用高营养食品, 提高身体素质, 从而提高手术耐受性, 并促进患者的快速康复。术后密切观察患者的生命体征, 在医生指导下拔除胃管。提醒患者每天多喝水, 促进肠胃蠕动, 预防便秘。在多种护理措施的干预下, 观察组患者焦虑、抑郁程度明显改善, 同时观察组患者并发症发生情况也低于对照组, 差异有统计学意义 (下转第 128 页)

($P < 0.05$)。

综上所述,对行腹腔镜下肝切除术患者实施整体护理干预效果确切,可有效改善患者的不良心理,减少其并发症的发生,提高治疗效果,值得广泛推广使用。

参考文献:

- [1]葛梅,潘明新.快速康复理念在肝切除围手术期护理中的应用[J].广东医学,2015,36(14):2280-2282.
- [2]杨青,付园,王小云.腹腔镜左半肝切除治疗肝胆管结石围手术期的护理体会[J].微创医学,2015,10(02):244-245+228.
- [3]唐慧琳.预见性护理在肝外伤肝叶切除术后患者中的应用[J].现代实用医学,2014,26(06):770-771.
- [4]卢丽娥,秦建芬,杨丽,舒妍.快速康复外科在老年患者半肝切除术后早期活动护理中的应用[J].护理与康复,2014,13(05):459-461.
- [5]陈冬梅.腹腔镜肝切除术围手术期护理[J].护理实践与研究,2014,11(02):50-51.