

分析优质护理对腹腔镜胆囊切除术后患者的护理效果

张秋叶

(开封一五五医院手术室 河南开封 475000)

摘要: 目的: 分析优质护理对腹腔镜胆囊切除术后患者的护理效果。方法: 时间段取 2022 年 11 月~2023 年 11 月; 对象取行腹腔镜胆囊切除术患者。其中有 20 例实施优质护理, 为观察组; 另有 20 例实施常规护理, 为对照组。对两组患者的术后恢复情况进行观察。结果: 两组患者合项术后恢复情况数据分析, 观察组三项观察指标均要显著性的优于对照组 (P 均 <0.05)。结论: 优质护理对腹腔镜胆囊切除术后患者, 可以起到较为理想的护理效果。

关键词: 腹腔镜胆囊切除术; 优质护理; 术后恢复; 护理效果

腹腔镜胆囊切除术是一种微创手术, 具有创伤小、恢复快等优点, 因此广泛应用于胆囊疾病的治疗^[1]。然而, 手术后的护理对于患者的康复和恢复至关重要。优质护理可以减轻患者的痛苦, 降低术后并发症的发生率, 提高患者的生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 时间段取 2022 年 11 月~2023 年 11 月; 对象取行腹腔镜胆囊切除术患者。其中有 20 例实施优质护理, 为观察组; 另有 20 例实施常规护理, 为对照组。观察组年龄段 37~70 岁, 平均年龄值 (52.95 ± 3.08) 岁; 男性 23 例, 女性 17 例。对照组年龄段 39~71 岁, 平均年龄值 (52.28 ± 3.15) 岁; 男性 22 例, 女性 18 例。组间一般数据差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.1.1 纳入标准 1) 确诊为胆囊结石或胆囊炎的患者。2) 无严重心血管、呼吸系统或肝肾功能障碍的患者。3) 患者愿意接受腹腔镜胆囊切除手术治疗。4) 患者具备手术前的全面评估, 包括血液检查、心电图、胸片等。

1.1.2 排除标准 1) 严重心血管、呼吸系统或肝肾功能障碍的患者。2) 具有全身性感染或活动性肝炎病毒感染患者。3) 存在严重出血倾向的患者。4) 手术前意识不清或精神疾病的患者。5) 有严重的血液疾病或免疫系统疾病的患者。

1.2 方法 对照组采取术前观察、准备、监测、指导等常规护理措施。以, 这组采取优质护理措施: 1) 术后疼痛管理: 根据患者的疼痛程度和个体差异, 制定个性化的镇痛计划。在手术结束后及时给予镇痛药物, 如阿片类镇痛剂或非阿片类镇痛剂。定期评估患者的疼痛程度和镇痛效果, 并根据需要进行调整。2) 饮食指导: 术后早期给予清淡、易消化的饮食, 如流质或半流质饮

食, 逐渐过渡到正常饮食。鼓励患者多喝水, 保持充足的水分摄入。避免食用高脂、辛辣、刺激性食物, 以减少对胃肠道的刺激。3) 活动指导: 术后适当的活动有助于促进患者的康复和恢复, 预防深静脉血栓形成等并发症。鼓励患者进行早期的下床活动, 如站立、行走等。根据患者的具体情况制定个体化的康复计划, 包括逐渐增加活动量和锻炼。4) 伤口护理: 定期观察伤口, 注意是否有红肿、渗液等异常情况。在伤口干燥清洁的情况下, 覆盖透明敷料, 以保护伤口并观察伤口愈合情况。教育患者正确的伤口清洁和更换敷料的方法, 以便患者在家中有效的伤口护理。5) 感染预防: 严格遵守洗手和消毒操作规范, 减少感染的风险。教育患者正确的手卫生和个人卫生习惯, 如勤洗手、保持伤口清洁干燥等。监测患者的体温和白细胞计数, 及时发现和处理可能的感染。6) 心理支持: 术后患者可能会面临身体状况改变、恢复期间的不适等问题, 医护人员应给予患者积极的心理支持。建立良好的沟通和信任关系, 倾听患者的需求和顾虑。提供信息和教育, 帮助患者了解手术过程和术后护理, 减少焦虑和恐惧感。

1.3 观察指标 对两组患者的术后恢复情况进行观察, 包括下床活动时间、肠道恢复时间以及住院天数。

1.4 统计学处理 选择 SPSS 23.0 对研究数据进行处理, 计数与计量数据分别以 $\bar{x} \pm s$ 与 % 表示, 行 X^2 与 t 表示。结果以 $P<0.05$ 视为差异具备统计学意义。

2 结果

两组患者合项术后恢复情况数据分析, 观察组三项观察指标均要显著性的优于对照组 (P 均 <0.05)。详细数据见下表 1 所示。

表 1 两组患者合项术后恢复情况数据分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	下床活动时间 (h)	肠道恢复时间 (h)	住院天数 (d)
----	----	------------	------------	----------

观察组	20	18.95 ± 2.33	18.02 ± 2.52	4.22 ± 1.05
对照组	20	47.78 ± 3.17	47.53 ± 3.95	7.92 ± 1.36
t		3.257	3.812	3.225
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

腹腔镜胆囊切除术是一种微创手术，用于治疗胆囊疾病，如胆囊结石、胆囊炎等^[2]。手术过程中，医生通过小切口插入腹腔镜和其他手术器械，观察腹腔内情况，并将胆囊切除。优质护理是指在医疗护理过程中，提供高质量、安全及个性化的护理服务^[3]。在腹腔镜胆囊切除术后的护理中，优质护理包括术后疼痛管理、饮食指导、活动指导、伤口护理、感染预防、心理支持等方面。

腹腔镜胆囊切除术后，患者需要对手术切口进行护理，包括保持切口干燥、清洁，并进行换药。但由于手术切口较小，操作空间狭小，护理人员需要十分小心，避免切口感染和伤口裂开^[4]。术后患者可能会出现不同程度的疼痛，但由于腹腔镜手术对腹部刺激较小，患者往往疼痛程度较轻。因此，护理人员需要根据患者的疼痛程度，合理选择镇痛措施，避免过度镇痛或不足镇痛。术后患者需要逐渐恢复正常活动和饮食^[5]。但由于手术后腹部肌肉切割较少，恢复较快，护理人员需要根据患者的具体情况，适时引导患者进行活动，避免过度活动导致切口裂开。此外，护理人员还需要提供合理的饮食指导，避免患者摄入过多脂肪和油腻食物^[6]。腹腔镜胆囊切除术后可能会出现并发症，如感染、出血、胆漏等。护理人员需要密切观察患者的生命体征，及时发现并处理异常情况，避免并发症的发生和进一步恶化^[7]。术后患者可能会面临一定的心理压力和焦虑，护理人员需要提供心理支持，帮助患者缓解焦虑情绪，促进康复。

本次研究结果数据显示，在接受优质护理干预之后的观察组患者其下床活动时间、肠道恢复时间以及住院天数均得到了较大程度的改善^[8]。由此可见，优质护理对腹腔镜胆囊切除术后患者的护理效果是非常重要的。术后患者容易出现切口感染，因此护理人员需要确保手术切口干燥、清洁，并进行适当的伤口护理。此外，护理人员还应注意患者是否出现发热、红肿等感染征象，及时进行处理^[9]。术后患者可能会感到不同程度的疼痛，护理人员应根据患者的疼痛程度，给予适当的镇痛药物，并监测患者的疼痛缓解情况。护理人员应密切观察患者的生命体征，包括血压、脉搏、呼吸等，及时发现并处

理术后并发症^[10]。术后患者需要逐渐恢复正常饮食和活 动，护理人员应根据医嘱，帮助患者进行活动锻炼，并提供营养指导，加速康复。术后患者可能会面临一定的心理压力和焦虑，护理人员应提供心理支持，帮助患者缓解焦虑情绪，促进康复。

参考文献：

- [1]温晓兰,卜慧颖,吴琼等. 正性暗示式术前访视联合放松训练在老年腹腔镜胆囊切除术患者中的应用 [J]. 老年医学与保健, 2022, 28 (06): 1338-1341+1345.
- [2]陈丽容,莫洁玲,黄银英等. 基于 HIS 的多学科合作分散式日间手术流程管理在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用 [J]. 微创医学, 2022, 17 (06): 824-827.
- [3]赖娜,刘婉明,温雪连. 使用与满足理论指导的术后延续性护理在行腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (12): 21-24.
- [4]袁青春. 基于健康信念的干预模式联合规范化疼痛管理对腹腔镜胆囊切除术患者的影响观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33 (24): 3779-3781.
- [5]陈涛,徐国华. 快速康复护理干预对腹腔镜胆囊切除患者术后疼痛及睡眠质量的影响分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (11): 2201-2203.
- [6]王红敏,赵超,张林林. 基于细节的手术室舒适护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者术后康复的影响研究 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51 (22): 2622-2625.
- [7]叶琪璐,缪冰赞. 手术室系统保温干预在老年腹腔镜胆囊切除术全身麻醉患者中的应用效果 [J]. 现代实用医学, 2022, 34 (11): 1505-1506.
- [8]王金荣,王二成,陈顺勤. 预见性护理对高龄腹腔镜胆囊切除术患者手术应激反应及术后恢复的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19 (11): 114-117.
- [9]王霜,李瑾. 基于目标责任制的强化护理在肝外胆管结石患者腹腔镜胆囊切除术围术期中的应用 [J]. 临床医学工程, 2022, 29 (10): 1393-1394.
- [10]刘静,王剑,骆燕等. 基于临床护理路径方案对胆囊结石患者行腹腔镜胆囊切除术后的心理状态及预后影响 [J]. 中国医药导报, 2022, 19 (27): 154-157.