

# 预见性护理对肝胆管结石手术患者并发症和护理满意度的影响分析

严晓艳

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000)

**摘要:**目的:分析肝胆管结石手术患者护理中预见性护理的应用价值。方法:分析于我院进行手术治疗的80例肝胆管结石患者,随机分为对照组和研究组,分别予以常规护理和预见性护理,对比护理相关数据。结果:研究组患者并发症发生率为5.00%,较对照组的25.00%明显更低( $P < 0.05$ );研究组患者护理满意度为95.00%,高于对照组的80.00%( $P < 0.05$ )。结论:对肝胆管结石手术患者实施预见性护理干预能够极大降低并发症发生率,提升患者满意度,有应用推广价值。

**关键词:**预见性护理;肝胆管结石;手术治疗;并发症;护理满意度

肝胆管结石为肝胆外科常见疾病类型,按照结石的分布特点可以将其分为区域型、散在型以及弥漫型,患者主要存在突发性腹绞痛以及发热等表现,且易反复,会损伤患者肝脏,若不及时予以治疗还可能引发胆管癌,威胁患者生命健康<sup>[1]</sup>。当前临床主要对患者实施手术治疗,虽能够有效清除结石,但是作为有创操作也会给患者机体造成一定影响,术后若未实施有效干预较易出现术后并发症,不仅增加患者痛苦,且会延长恢复周期,还可能造成护患纠纷<sup>[2]</sup>。因此,临床必须要予以手术患者有效的护理干预。预见性护理即在干预过程中提前评估可能出现的风险因素,通过及时防护有效规避风险性医疗事件,充分发挥医护人员主动性,为患者提供更好护

理服务<sup>[3]</sup>。本文以80例接受手术治疗的肝胆管结石手术患者为例,分析预见性护理的应用效果,作如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年7月-2023年7月间于我院进行手术治疗的80例肝胆管结石患者作为研究对象,随机等分为对照组和研究组,各40例。纳入标准:(1)确诊为肝胆管结石,自愿接受手术治疗;(2)年龄18-65岁。排除标准:(1)肝肾功能不全者;(2)全身免疫疾病者;(3)合并恶性疾病者。

两组患者性别比、年龄、病程等一般资料无统计学差异( $P > 0.05$ ),具有对比价值。详见表1。

表1 两组患者一般资料对比 [ $\bar{x} \pm s$ , n(%)]

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)	学历		
		男	女			初中及以下	高中	高中以上
研究组	40	22 (55.00)	18 (45.00)	50.37 ± 8.61	2.24 ± 0.85	16 (40.00)	13 (32.50)	11 (27.50)
对照组	40	24 (60.00)	16 (40.00)	48.96 ± 8.24	2.19 ± 0.76	18 (45.00)	12 (30.00)	10 (25.00)
$\chi^2$	-	0.205		0.748	0.277	0.205		
P	-	0.651		0.457	0.782	0.902		

### 1.2 方法

对照组:实施常规护理干预

辅助完成手术治疗,加强对于患者生命体征的监测,为患者提供舒适、洁净的住院环境,告知患者饮食注意事项和引流管维护方法,发生意外状况及时告知主治医师。

研究组:实施预见性护理干预

(1)成立预见性护理小组,有经验丰富的护理人员组成专业小组,由护士长担任组长,定期对小组予以培训,应做好护理监督,定期考核;(2)制定预见性护理方案,按照患者实际情况以及手术相关信息分析可能存在的安全风险,制定对应预防方案,最大程度避免风险事件发生;(3)预见性健康宣教:按照患者文化水平以及理解能力制定宣教方案及方法,通过视频、文章、面对面宣教等提升患者对于疾病、手术及术后康复相关知识的了解度,提升患者依从性;(4)并发症预防:术后

给予患者抗菌药物干预,嘱咐患者保证切口干燥洁净,避免发生术后切口感染;教会患者正确排痰,协助进行拍背排痰,若存在咳痰困难则需要实施雾化干预,预防肺部感染;加强对于白细胞以及体温等的监查,若出现异常且伴随持续性腹痛则可能存在肠梗阻或胆管瘘,必须及时予以干预;嘱咐患者家属辅助更换体位,于关节突出受压处垫油菜籽棉布包,避免出现压疮。

### 1.3 观察指标

(1)对比两组患者并发症发生率,包括肠梗阻、感染、胆管瘘、压疮等;

(2)对比两组患者护理满意度,使用本院自制量表予以评估,分为十分满意、一般满意以及不满意。

### 1.4 统计学方法

研究数据分析软件为SPSS20.0,计量资料以( $\bar{X} \pm s$ )形式记录,使用t检验对比,计数资料以(n)%形式记录,使用 $\chi^2$ 检验对比,  $P < 0.05$ 时表示差异明显。

## 2 结果

### 2.1 两组患者并发症发生率对比

表 1 两组患者并发症发生率对比 [n(%)]

组别	例数	肠梗阻	感染	胆管瘘	压疮	发生率
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	10 (25.00)
$\chi^2$						6.275
P						0.012

### 2.2 两组患者护理满意度对比

研究组患者护理满意度为 95.00%，高于对照组的 80.00% ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度
研究组	40	21 (52.50)	17 (42.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$					4.114
P					0.043

## 3 讨论

胆管结石多为胆道感染所致，细菌感染后会加速胆红素钙分泌，在与胆汁结合后便会出现胆红素钙结石，同时患者可能因感染伴随胆管狭窄、肝脏纤维化等表现，结石排出的难度进一步提升<sup>[4]</sup>。对于此类患者临床多予以手术干预，治疗效果理想，但是患者术后痛感明显，发生并发症的概率也较高，不利于术后康复，因此必须予以患者高质量护理干预<sup>[5]</sup>。常规护理干预以患者疾病为中心，意在恢复患者身体机能，配合完成手术治疗，虽有一定作用，但是在降低术后并发症上效果不理想，也存在预见性不足、规范性不强的局限性，难以满足当前患者愈发多样的护理需求<sup>[6]</sup>。而预见性护理顾名思义，是以“预见性”为主要特点的新型护理模式，将其应用于手术护理中能够通过全方位分析患者情况提前发现可能存在的安全风险并予以及时预防，最大程度减少不良风险事件发生率，为患者提供安全保障<sup>[7]</sup>。与常规护理干预相比，预见性护理具有更强的针对性和预见性，且护理方案可操作性强，能够按照可能出现的问题提前制定有效应对方案和规避方案，护理优势明显。本研究显示，研究组患者并发症发生率较对照组明显更低，护理满意度则高于对照组 ( $P < 0.05$ )，证明预见性护理干预可以有效减少术后并发症的发生，提升患者满意度。究其原因，预见性护理从组建专业护理小组入手，通过定期培训和考核确保人员符合临床护理需求，且在护理过程中可以切实贯彻预见性护理原则，为患者制定专门护理计划，及时发现风险、解决风险<sup>[8]</sup>。而健康宣教和并发症预防则能够提升患者配合度和依从性，护理措施的执行更有力，并发症预防有效性也更强，因此，患者能够更切实感受

研究组患者并发症发生率为 5.00%，较对照组的 25.00% 明显更低 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

到护理的高质量，满意度也得以提升。

综上所述，对肝胆管结石手术患者实施预见性护理干预能够极大降低并发症发生率，提升患者满意度，有应用推广价值。

### 参考文献：

- [1]刘玉,范娜. 超声引导下经皮肝穿胆道镜联合 EMS 治疗肝胆管结石的分析 [J]. 青岛医药卫生, 2024, 56 (02): 134-137.
- [2]曾小军,李馨慈,陶海粟,等. 可视化技术辅助腹腔镜肝切除治疗胆道术后肝胆管结石研究 [J]. 中国实用外科杂志, 2024, 44 (03): 312-319.
- [3]曾华珺,刘婷婷,叶守婉,等. 肝胆管结石患者肝部分切除术发生腹腔感染的危险因素分析及预测模型构建 [J]. 淮海医药, 2024, 42 (01): 39-42.
- [4]赵利丽,孙兆菲,朱荣孜,等. 多学科协作临床护理路径对腹腔镜胆道手术治疗复杂性肝内胆管结石应用价值探讨 [J]. 社区医学杂志, 2024, 22 (01): 24-28+36.
- [5]吴青霞,陈娟英,施诗,等. 肝胆管结石患者围手术期实施预见性护理的效果评价 [J]. 中外医学研究, 2023, 21 (30): 80-84.
- [6]赵叶琴. 快速康复外科理念在肝胆管结石行肝切除术患者围手术期护理中的应用 [J]. 名医, 2023, (09): 147-149.
- [7]张凯丽. 探讨预见性护理干预在肝胆管结石围手术期的应用效果 [J]. 临床研究, 2022, 30 (09): 153-155.
- [8]曹常玲,董秀,陈鏊. 预见性护理在肝胆管结石合并胆管癌术后康复中的应用价值评价 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10 (10): 167-168.