

讨论责任制护理在腹腔镜手术治疗的胆囊结石护理中的应用体会

夏金金

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 430000)

摘要:目的 本次研究针对腹腔镜手术治疗胆囊结石患者接受责任制护理干预后的实际效果予以讨论。方法 研究对象是胆囊结石患者,共100例,就诊时间为2023年4月-2024年4月,经随机抽签法展开分组,给予50例对照组手术患者应用一般护理,给予观察组50例手术患者应用责任制护理,对比两组临床手术指标、术后并发症情况、护理满意度。结果 观察组多项手术指标均优于对照组手术指标,在恢复用时与VAS评分上均有所体现($P < 0.05$)。从术后并发症情况上看,观察组发生人数明显比对照组发生人数更少,差异显著($P < 0.05$)。观察组与对照组进行比较,在护理满意度方面呈更高显示($P < 0.05$)。结论 胆囊结石患者接受腹腔镜手术期间开展责任制护理对病情恢复有明显促进作用,手术时间、术后恢复时间缩短,并发症在一定程度上减少,整体护理质量较高,可收获更多满意度,具有值得推广应用。关键词:腹腔镜手术;胆囊结石;责任制护理;并发症;满意度

胆囊结石是肝胆外科常见疾病,该疾病的发生与许多因素相关,比如说饮食习惯、生活作息、心理压力等,发病后患者会出现腹部疼痛,对日常生活、工作有较大影响^[1]。腹腔镜手术是治疗胆囊结石的主要方式,该手术创伤性小、术后恢复快等优势,但随着微创手术的应用,许多患者出现不同程度并发症,为了减少并发症产生,促进术后尽快恢复,我们将责任制护理用于临床,这种护理模式在很大程度上提升了临床护理质量,与腹腔镜手术配合可起到良好辅助作用,可满足胆囊结石患者需求,整体效果显著^[2]。经研究报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象是胆囊结石患者,共计参与者100例,就诊时间为2023年4月-2024年4月,经随机抽签法展开分组,给予50例对照组手术患者应用一般护理,给予观察组50例手术患者应用责任制护理。对照组中男性手术患者28例、女性手术患者22例,年龄介于22-74岁,平均值(53.2 ± 3.7)岁,病程时间1-8年,平均值(4.5 ± 1.2)年;观察组中男性手术患者26例、女性手术患者24例,年龄介于23-72岁,平均值(52.0 ± 3.2)岁,病程时间1-9年,平均值(4.8 ± 1.4)年。两组胆囊结石患者一般资料纳入软件SPSS20.0系统发现 $P > 0.05$,无差异可对比。

1.2 护理方法

给予对照组采取一般护理,实施过程如下:护理人员按照医嘱带领患者接受相关检查,加强手术前健康教育,主动介绍胆囊结石发病机制、治疗方法,腹腔镜手术优势,提前做好术前准备。围手术期加强患者体征监护,有异常情况及时告知医生,并采取对应措施进行处理。

给予观察组采取责任制护理,实施过程如下:(1)建立责任制护理小组:护士长带领多名经验丰富的护理人员组成专业小组,小组成员接受专业培训,结合每位患者需求制定针对性护理措施。护士长负责将每个护理

工作落实到个人,每个护理人员充分掌握自己岗位职责,了解自己负责病床患者基本信息,加强动态监护,并逐层向上级反馈。(2)优化分工:护理人员需要全方位评估腹腔镜手术患者的身体状态、心理状态和手术需求,调整护理方案后,积极落实24h轮班制度,护理人员需做好交接班工作。有重要问题可以在交接表上明确标出,交接时以口头或者书面的方式再次强调。护士长不定期抽查,及时纠正护理不当的问题。(3)疼痛护理:腹腔镜手术患者术后可能出现不同程度疼痛,护理人员首先对患者疼痛程度进行分级,疼痛较轻者尽量不采用药物干预,护理人员可以利用转移注意力、按摩等方式减轻,主要通过导乐护理来缓解疼痛;若疼痛程度较重,则需要使用镇痛泵或止痛药进行缓解。心理疏导,大多数患者术后担心自己难以完全康复,进而产生焦虑情绪,护理人员需耐心向患者说明腹腔镜手术效果,多介绍成功治愈案例,为患者建立信心。

1.3 观察指标

1.3.1 临床手术指标

每位护理人员记录两组胆囊结石患者术后排气时间、下床活动时间、住院时间,同时应用VAS量表对术后疼痛情况进行评估,量表为十分制,其分数越高,表明疼痛越严重^[3]。

1.3.2 术后并发症

观察两组胆囊结石患者手术后发生胃肠道反应、尿潴留、胆瘘、术后出血等,计算发生率进行对比。

1.3.3 护理满意度

基于医院自制满意度调查表对两组胆囊结石患者进行访问,其结果划分至非常满意、一般满意、不满意。总满意度=非常满意+一般满意^[4]。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入到SPSS20.0的Excel表中,进行对比和检验值计算,卡方主要是用于检验和计算患者计数资料之间的数据差异,如性别、百分比等,平均年龄、病程数据比较采用平均数 \pm 标准差表示行t检验,当P

< 0.05 为比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床指标比较

表 1 两组胆囊结石手术患者临床指标比较

观察组多项手术指标均优于对照组手术指标，在恢复用时与 VAS 评分上均有所体现 (P < 0.05)。如表 1 所示

组别	术后排气时间 (d)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)	VAS 评分
对照组 (n=50)	1.61 ± 0.21	2.77 ± 0.42	14.65 ± 1.72	5.89 ± 0.51
观察组 (n=50)	0.94 ± 0.17	1.35 ± 0.29	7.43 ± 1.65	3.35 ± 0.23
t	17.5347	19.6729	21.4197	32.1030
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组胆囊结石手术患者术后并发症情况比较

从统计结果上看，从术后并发症情况上看，观察组发生人数明显比对照组发生人数更少，差异显著 (P < 0.05)。如表 2 所示

表 2 两组术后并发症情况比较

组别	胃肠道反应	尿潴留	胆瘘	术后出血	总发生率
对照组 (n=50)	5 (10.0)	4 (8.0)	2 (4.0)	3 (6.0)	14 (8.0)
观察组 (n=50)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	4 (8.0)
X ²					6.7751
P					< 0.05

2.3 两组胆囊结石手术患者护理满意度比较

据调查结果上看，观察组与对照组进行比较，在护理满意度方面呈更高显示 (P < 0.05)。如表 3 所示

表 3 两组护理满意度比较

组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=50)	17 (34.0)	19 (38.0)	14 (28.0)	36 (72.0)
观察组 (n=50)	23 (46.0)	24 (48.0)	3 (6.0)	47 (94.0)
X ²				8.5990
P				< 0.05

3 讨论

腹腔镜技术是近年来我国应用较多的一种微创手术方法，在胆囊结石治疗中具有良好作用，但该手术属于侵入性操作，难免造成一定损伤，若护理不当或者不及时容易增加并发症发生风险，导致医疗纠纷产生^[5]。本次研究将责任制护理用于腹腔镜胆囊结石手术期间。与其他护理模式相比，责任制护理更加重视专注性和针对性，首先组建专业护理小组，其中包括监管人员和护理人员，护士长作为监管人员主要职责是细化分工，将每个工作落实到位，并实施监督、整改^[6]。护理人员则需要对自己负责的患者开展全面护理措施，随时根据患者病情变化或者需求调整护理方案，最大程度上以自己专业能力帮助患者手术后尽快恢复，同时减少并发症产生^[7]。从本次研究结果充分证实了责任制护理在临床上实施的价值，值得广泛应用。

综上所述，胆囊结石患者接受腹腔镜手术期间开展责任制护理对病情恢复有明显促进作用，手术时间、术后恢复时间缩短，并发症在一定程度上减少，整体护理质量较高，可收获更多满意度，具有值得推广应用。

参考文献：

[1]张锋.罗伊适应模式护理在腹腔镜胆囊切除术患

者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(09):166-168+172.

[2]陆文杰.循证护理联合人性化护理应用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(04):118-120.

[3]黄萍婷.围手术期综合护理在腹腔镜胆囊切除治疗高血压并胆囊疾病中的应用[J].中国医药指南,2024,22(03):11-15.

[4]田春艳,赵金巧,王娟,等.责任制护理联合针对性健康教育对行腹腔镜胆囊切除术中老年患者预后的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(07):33-36.

[5]陈悦,张爱妮.责任制护理对老年胆囊切除患者术后并发症和心理状态的影响[J].贵州医药,2021,45(09):1504-1505.

[6]廖玉琼.体位和活动指导对腹腔镜胆囊结石患者术后胃肠功能及生活质量影响[J].中国临床护理,2020,12(03):234-236+239.

[7]夏惠,彭新明,邵雨玲,等.责任制整体护理对腹腔镜胆囊切除术护理质量及并发症的影响[J].腹腔镜外科杂志,2016,21(08):613+617.