

探究围术期系统护理对高龄胆结石患者作用效果

刘月

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

摘要:目的:研究围术期系统护理对于高龄胆结石患者的作用效果。方法:选择2020年4月~2021年6月80例在本院手术的高龄胆结石患者为研究对象,按照就诊顺序分两组,各40例,对照组采用常规护理,观察组采用系统护理,对比效果。结果:除手术时长外,观察组各项手术指标、相关治疗指标均显著高于对照组, $P < 0.05$;观察组并发症发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:在高龄胆结石患者围术期使用系统护理,有助于提升治疗效果,减少并发症的出现。

关键词:高龄患者;胆结石;系统围术期护理;并发症

胆结石主要发病位置为胆囊、胆管等,其发病原因是机体饮食及自身免疫原因作用下,人体胆管内胆汁分泌的胆固醇中的胆色素出现凝结,逐渐堆积形成结石^[1]。病情初期症状不显著,易被病人忽略,随着病情发展,结石到胆囊颈造成胆囊颈急性阻塞,其中的压力不断上升,症状为胆绞痛、右上腹持续疼痛等,更甚者存在恶心呕吐、胆汁反流的情况^[2]。临床主要采用腹腔镜手术切除的治疗方式,但高龄患者身体机能差,为确保手术顺利开展及预后的改善,围术期采取良好的护理方式至关重要。故本文进行研究,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年4月~2021年6月80例在本院手术的高龄胆结石患者为研究对象,按就诊顺序分为观察组与对照组,各40例。对照组:男女人数:23:17,年龄62~78(70.03±8.14)岁,病程9天~19.8(10.04±2.12)年。观察组:男女人数:26:14,年龄63~77(71.13±8.06)岁,病程7天~18.8(9.53±2.62)年。两组对比不存在显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:采用常规护理,内容包括:①术前护理:术前2~3小时严禁病人使用豆类及高糖食物,术前24小时提供无渣饮食,术前6小时禁食,避免气管插管时出现呕吐窒息等情况;②术中护理:密切监测病人生命体征,一旦出现特殊情况应立刻报告医生处置;③术后护理:对引流管插管病人加强引流管护理工作,定期检查伤口恢复状况并换药,病人排气前禁食,排气后给病人提供流食,生命体征稳定后恢复普通饮食。

观察组:采用系统护理,内容包括:①术前护理:积极与病人沟通,耐心解释疾病原理、手术情况等相关内容,缓解病人紧张情绪,对严重障碍病人,应及时评估心理状态,面对面进行心理疏导,调节情绪,增强病人信心;②术中护理:医护人员注意协调配合,注意手术室温度和湿度,清楚手术流程,默契配合。术中依据实际合理调整二氧化碳流量、光源及电凝强度,做好对特殊情况的预防准备工作;③术后护理:密切监测病人心电及生命体征情况,每日定时测血糖及体温,查看伤口是否出现外溢,对留置引流管病人,注意引流液体色泽、数量等,一旦出现特殊情况应立刻处置。术后禁食期间,每2~3天进行口腔护理。

1.3 统计学方法

采用SPSS24.0进行数据统计分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t检验,计数资料用频数(%)表示,行 χ^2 检验,检验标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者相关手术指标

除手术时长外,观察组手术指标均显著好于对照组, $P < 0.05$,见表1。

表1 相关手术指标对比($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时长 (min)	术中出血 量(mL)	术后排气 时间(h)	术后禁食 时间(h)	首次下床 活动时间 (d)
观察组	40	55.23±12.44	16.23±5.65	9.81±3.18	6.34±1.83	1.76±0.42
对照组	40	55.87±14.32	36.76±6.27	18.52±5.05	12.45±2.04	3.27±1.05
t		0.233	15.803	5.503	14.394	8.744
P		0.407	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者相关治疗指标

观察组相关治疗指标均显著好于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 相关治疗指标($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	心率(次/分)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	VAS评分 (分)	住院时间 (d)
观察组	40	89.14±11.21	84.37±12.65	119.83±24.64	2.16±0.75	10.81±2.12
对照组	40	106.85±13.47	91.23±16.24	140.27±25.17	4.21±1.14	15.75±3.03
t		6.564	2.156	3.762	9.465	8.612
P		0.000	0.016	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者并发症发生情况

观察组(7.50%)并发症发生率显著低于对照组(25.00%), $P < 0.05$ 。

3 讨论

现阶段临床主要选择腹腔镜手术进行胆结石治疗,其安全性高,并能减少肠管外漏时间,有创伤小、痊愈快的特点^[3]。高龄患者身体机能差,器官功能下降,所以对此类患者应加强围术期护理,从而保证治疗效果,减轻病人痛苦,使病人早日痊愈。常规护理模式过于机械片面,护士病人的心理护理,易发生多种并发症;系统护理是在此基础上进行全面的护理,全程干预、内容全面,有助于患者的康复^[4]。

研究结果表明,除手术时长外,观察组各项手术指标、相关治疗指标均显著高于对照组, $P < 0.05$;观察组并发症发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,在高龄胆结石患者围术期使用系统护理,有助于提升治疗效果,减少并发症的出现,具有推广普及的价值。

参考文献:

- [1]叶菲菲.系统围术期护理在高龄胆结石患者中的应用效果[J].心理月刊,2019,14(08):28-29.
- [2]杨琦.高龄胆结石患者围手术期的护理措施及效果观察[J].中国医药指南,2019,17(05):210.
- [3]吴春玲.高龄胆结石患者围手术期的护理措施与效果分析[J].中国医药指南,2020,18(08):248-249.
- [4]刘辉,孙智国.探析胆结石手术治疗的临床观察[J].心理月刊,2018(08):215.