

预见性护理用于胆囊炎微创手术患者对其并发症的影响

孙乐 周慧灵 (通讯作者)

(联勤保障部队第九八八医院开封医疗区外科 中国 河南 开封 475003)

摘要:目的:探讨观察预见性护理用于胆囊炎微创手术患者对其并发症的影响。方法:2019年1月到2021年12月,选取73例胆囊炎微创手术患者进行研究分析,通过随机数字表法将患者分为两组,对照组应用基础性护理,有患者36例;观察组应用预见性护理,有患者37例。获取两组患者的术后并发症与服务满意度,并进行统计学比较。结果:观察组术后并发症发生率5.41%小于对照组22.22%($P < 0.05$)。观察组服务满意度评分高于对照组($P < 0.05$)。结论:胆囊炎微创手术患者采用预见性护理,可有效减少术后并发症,提高服务满意度,更具应用价值。

关键词:胆囊炎;微创手术;基础性护理

胆囊炎是一种常见肝胆疾病,确诊后多应用外科手术治疗。伴随着微创手术的广泛应用,微创手术如今已经成为胆囊手术首选治疗方案,具有手术创伤微小以及手术效果好等多种优点,是临床推崇的手术方案^[1-2]。但胆囊炎患者以老年人为主,体质虚弱,多合并各种慢性病,免疫功能低下,术后恢复速度较慢,更容易发生并发症。为提升术后康复效果,降低术后并发症发生率。结合手术特点与患者特点,采用预见性护理方案无疑是很有必要的。预见性护理可针对某一种群体的护理问题,提出相应的预见性解决方案,达到预防护理问题的目的。本文以2019年1月到2021年12月收治的胆囊炎微创手术患者108例为对象,探讨预见性护理的实施效果,详见下文。

1·资料与方法

1.1 临床资料

2019年1月到2021年12月,选取73例胆囊炎微创手术患者进行研究分析,通过随机数字表法将患者分为两组。纳入标准:(1)患者均伴有不同程度高热、右上腹剧烈疼痛等症状,且白细胞计数大于 $10 \times 10^9/L$;(2)患者均在本院行微创手术治疗,具备相应的手术指征;(3)患者对研究知情同意,且愿意全程配合本次研究。排除标准:(1)患者无法提供真实、准确的临床资料;(2)患者存在精神分裂症以及心理障碍;(3)患者中途转开腹手术或是转入其他医院治疗。对照组,有患者36例,男性有14例、女性有22例,年龄最小-最大是51-77岁(64.37 ± 5.19)岁,发病时间最短-最长是2-8d(5.32 ± 2.09)d,单纯性胆囊炎、胆囊结石并胆囊炎、胆囊息肉、化脓性胆囊炎、坏疽性胆囊炎各有4例、19例、6例、4例及3例。观察组,有患者37例,男性有30例、女性有24例,年龄最小-最大是52-77岁(64.60 ± 5.21)岁,发病时间最短-最长是2-9d(5.60 ± 2.11)d,单纯性胆囊炎、胆囊结石并胆囊炎、胆囊息肉、化脓性胆囊炎、坏疽性胆囊炎各有4例、20例、4例、5例及4例。两组资料对比, ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组应用基础性护理,入院后向患者讲述医院规章制度、密切监测患者的生命体征与神志状态、辅助患者完善各项手术准备、向患者简单阐述手术流程与手术优越性、讲述术后注意事项、向患者介绍术后饮食干预的必要性、在患者出院时做好出院指导。

观察组应用预见性护理,(1)心理护理:胆囊炎患者以老年人为主,多合并慢性病,身体素质比较差,更容易产生心理障碍。若不能有效消除心理障碍,则会诱发心理应激反应,继而导致机体发生应激反应,还会产生焦虑、抑郁等不良情绪,导致患者术中生命体征起伏波动过大,增加手术风险,影响患者术后康复。护士需密切监测患者的心理状态,做好患者的心理评估工作,积极和患者沟通交流,向患者、家属普及疾病知识与手术知识,重点阐述手术的优越性和安全性,有效消除患者的心理压力。同时,耐心安抚患者情绪,讲述手术成功且康复效果理想患者,提升患者的手术依从性。考虑到部分患者没有手术经验,术前会有紧张与不安等正常情绪,护士还需带领患者进行呼吸训练、放松训练,在准许情况下播放舒

缓轻音乐,缓解患者的负面情绪,促使患者积极配合临床工作。(2)引流管护理:患者术后多留置各种引流管,护士需密切监测患者的引流管状态,保证引流管始终处于通畅状态,避免引流管发生折叠及扭曲等不良现象,预防非计划性拔管。还需密切监测引流液,记录引流液的颜色、含量、性质以及浑浊情况,若存在渗血与脓性分泌物,则需及时采样进行实验室检查,还需预见性地应用抗生素进行抗感染治疗。引流管留置期间,必须做好导管周围皮肤管理工作,密切监测周围皮肤状态,预防皮肤溃烂与皮肤感染发生。(3)皮肤护理:患者术后多需卧床休养一段时间,尤其是老年患者与体质指数低下患者。但长期处于卧床状态,容易发生压力性损伤。护士需每隔2h帮助患者翻身一次,但翻身期间需妥善安置引流管,避免翻身期间管道脱出,保障管道始终处于有效应用状态。帮助患者更换体位后,还需密切评估患者的受压部位皮肤,积极按摩受压部位,改善局部血液循环,预防压力性损伤发生。患者康复期间,需做好皮肤清洁工作,床单需及时更换清洗,并放在太阳底下暴晒。患者尽量穿松软舒适的全棉质衣服,妥善处理衣服上的线头等物品,避免皮肤摩擦伤,保证皮肤完整性与皮肤安全性。(4)呼吸道管理:术后需密切监测患者的呼吸道状态,做好呼吸道管理工作,有效降低肺部感染发生率。若患者有痰,还需定时帮助患者翻身叩背,鼓励患者进行深呼吸,促使患者有效咳嗽,帮助患者排出呼吸道中的痰液。若患者的痰液过于浓稠,还可给予生理盐水雾化稀释,然后进行叩背咳嗽。若患者排痰无力,则应用吸痰器帮助患者排痰。(5)疼痛护理:术后患者多伴有一定的疼痛症状,需及时进行疼痛综合评估,还需结合疼痛评估结果进行疼痛护理。若患者疼痛症状轻微,则通过播放视频、听音乐、阅读等方式转移注意力,缓解患者的疼痛症状。若患者疼痛症状强烈,还需给予止痛药服用缓解疼痛,并应用非药物镇痛方法。部分患者存在错误认知,认为疼痛忍忍就好。护士需采用通俗易懂语言向患者阐述忍痛对伤口愈合的负面影响,要求患者如实阐述自身疼痛症状,及时进行疼痛缓解,减轻患者的不适症状。(6)切口护理:术后还需密切监测患者的切口状态,定时更换切口敷料,促进切口有效愈合。但切口敷料更换需在无菌状态下进行,护士需保证敷料清洁干燥,然后覆盖在切口上。若切口监测期间发现有渗液渗血情况,第一时间更换切口敷料。若有切口化脓现象发生,还需第一时间刮除坏死组织,及时给予庆大霉素进行杀菌抑菌。在切口炎性渗出物减少后,可给予烧伤湿润膏以及皮肤伤口软膏涂抹,预防切口干燥,促使切口迅速愈合。若患者有咳嗽及呕吐等不适症状,还需适当按压切口,避免切口用力出血。

1.3 观察指标

两组患者的(1)术后并发症,包含肺部感染、切口感染、压力性损伤、非计划性拔管与术后剧烈疼痛五项,计算总发生例数与百分比。(2)服务满意度,采用科室自制调查问卷获取,主要评估心理状态、皮肤管理、呼吸道管理、切口状态及康复情况五项,单项总分3分,分数越高满意度越好。

1.4 统计学方法

以 SPSS 22.0 统计软件进行数据比较, 分别行计量资料 (服务满意度) 和计数资料 (术后并发症) 比较, 组间差异通过 t 和 χ^2 检验, 若比较数值显示 $P < 0.05$, 则有统计学意义。

2 · 结果

2.1 术后并发症评定分析

观察组术后并发症发生率小于对照组 ($P < 0.05$)。见表一。

表 1 两组患者的术后并发症 (n/%)

组别	肺部感染	切口感染	压力性损伤	非计划性拔管	术后剧烈疼痛	合计
观察组 (n=37 例)	1	1	0	0	0	2 (5.41%)
对照组 (n=36 例)	2	2	1	1	2	8 (22.22%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	7.877
P 值	-	-	-	-	-	0.001

2.2 服务满意度评定分析

观察组服务满意度评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表二。

表 2 两组患者的服务满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理状态	皮肤管理	呼吸道管理	切口状态	康复情况
观察组 (n=37 例)	2.43 ± 0.47	2.46 ± 0.46	2.44 ± 0.48	2.41 ± 0.45	2.49 ± 0.46
对照组 (n=36 例)	2.10 ± 0.41	2.12 ± 0.40	2.07 ± 0.40	2.03 ± 0.39	2.15 ± 0.40
t 值	6.002	5.387	5.112	5.591	5.774
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 · 讨论

胆囊是人体重要器官, 承担着分泌胆汁以及消化食物等重要功能。若胆囊发生病变, 则会对患者消化功能与胆汁分泌功能造成严重影响, 诱发相应消化系统问题。胆囊炎属于临床常见病, 临床可结合胆囊炎疾病特点将其分为急性与慢性两种。急性胆囊炎多因炎症侵入患者胆囊或是胆总管阻塞等原因导致, 有上腹疼痛、腹肌强直以及触痛是主要症状。慢性胆囊炎症状不显著, 发病速度缓慢, 病程持续时间较长, 容易被患者忽略, 多进行专科检查后才可确诊疾病。急性胆囊炎是常见急腹症之一, 也是导致患者急诊入院的主要原因, 发病率仅次于急性阑尾炎。临床主张采用外科手术治疗胆囊炎, 可有效切除病变胆囊组织, 可避免病变组织持续刺激机体, 有效缓解疾病症状。但手术属于侵入性操作, 存在一定风险, 所以患者术后有一定几率发生并发症。为进一步提升手术安全性, 还需做好患者的护理工作, 促进患者术后有效康复。既往临床多在胆囊炎微创手术期间实施基础性护理, 虽然可辅助患者顺利完成手术, 但整体护理效果有限, 并不能预防手术问题, 无法提升手术安全性。预见性护理近年来在临床广泛应用, 临床发现该护理在胆囊炎手术患者中应用, 可获得显著的效果。护理要求医护人员充分明确胆囊

炎手术患者的围手术期症状表现与护理要求, 采用一系列护理手段有效解决相应护理问题, 达到提升护理有效性与护理安全性的目的。本文结果显示, 观察组的术后并发症更好, 服务满意度更高。原因如下, 预见性护理主张以患者为中心, 临床护理服务均结合患者实际情况进行, 从患者角度分析患者的护理需求, 灵活调整护理内容, 提升护理的针对性与有效性, 有效解决未来可能发生的各种不良现象。实际护理期间, 患者的整体体验更好, 心理问题、疼痛问题、切口愈合问题以及管道管理问题等得到解决, 所以患者的生理感受更好, 术后康复效果更理想。

综上所述, 胆囊炎微创手术患者采用预见性护理, 可减少并发症, 提升服务满意度。

参考文献:

- [1] 朱琳, 刘涵, 赵真. 基于加速康复外科理念的精细化护理对胆囊结石合并胆囊炎患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(8): 14-16.
- [2] 苑聪聪. 整体护理在腹腔镜胆囊切除术联合藏药十味黑冰片丸治疗慢性胆囊炎胆石症手术护理中的应用效果[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(1): 72-73.