

腹腔镜胆囊摘除术围术期运用综合护理干预的效果分析

王艺璇

(兰州市第一人民医院, 甘肃 兰州 730050)

【摘要】目的: 研究腹腔镜胆囊摘除术围术期运用综合护理干预的效果。方法: 选取近几年饶阳县人民医院接受治疗的腹腔镜胆囊切除术患者 60 例, 并进行随机分组, 即观察组和实验组, 每组各 30 例患者, 对照组进行常规的护理措施, 实验组进行围术期的护理干预, 并观察两组在进行护理措施之后的满意程度。结果: 经围术期护理干预后, 观察组的护理满意度是 96.7%, 而进行常规护理的对照组则是 76.7%, 观察组的护理满意程度低于实验组的护理满意程度, 其数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

【关键词】腹腔镜; 胆囊摘除术; 围术期护理干预

1 资料与方法

1.1 一般资料

将近几年在兰州市第一人民医院接受治疗的 60 例患者作为研究对象, 并随机进行分组, 即对照组和实验组两组, 每组 30 例患者。其中实验组男性 14 例、女性 16 例, 年龄 18~69 岁, 平均年龄 (42.5 ± 1.8) 岁, 患者中胆囊炎 10 例, 胆囊息肉 7 例, 胆囊结石 13 例; 对照组的男性 13 例、女性 17 例, 年龄 19~70 岁, 平均年龄 (42.6 ± 1.9) 岁, 患者中胆囊炎 9 例, 胆囊息肉 6 例, 胆囊结石 15 例。两组的性别和年龄以及患病的例数具有差异, 但是没有统计学意义 ($P > 0.05$)。本次研究, 通过了医院医学伦理委员会的批准, 患者及家属均知情且签署了同意书。

1.2 方法

对照组采用常规的护理方法进行护理: 包括病情的观察、环境护理等。实验组在常规的护理措施上叠加围术期的护理干预措施: ①进行手术前护理干预, 要先对病人进行心理上的护理, 护理人员应该向患有胆囊疾病的患者普及相关的知识, 以及自护技能进行详细地讲述, 并说明手术期间的注意事项。包括向患者解释全身麻醉的原因、手术治疗的优点以及缺点还有手术后的预后情况。护理人员也要关心患者, 并取得患者的信任, 帮助患者恢复战胜疾病的信心。同时护理人员应该为患者进行胃肠道的准备, 告知患者在手术治疗前是禁止食用容易出现气体的食物的, 避免出现胀气的现象, 不利于手术的操作。还有就是护理人员要进行皮肤的准备, 帮助患者进行清洁和消毒, 防止感染。②在手术时, 要给予患者礼貌和尊重, 用亲切言语来关爱患者, 营造手术时的舒适环境, 控制好温度以及湿度, 在手术时护理人员应该积极配合医生, 协助摆好患者将要进行手术的体位, 以及医疗器械等, 术后也要协助医生对病人进行吸氧、吸痰的操作。③术后要对患者进行严格的生命体征监测, 将患者的头偏向一侧, 保持呼吸道的通畅, 避免下肢发生静脉血栓, 从而引发尿潴留。根据患者的情况来指定患者的体位, 在麻醉时应该给予患者去枕平卧位, 当患者处在清醒的状态时, 应该给予患者的是半卧位, 主要的目的就是通过对舒适的卧位来缓解患者腹部的张力, 这样有利于患者伤口的愈合。护理人员也应该密切观察患者术后的肌张力的恢复情况。避免发生舌后坠的现象, 这样会导致患者出现窒息。④饮食护理, 告知患者不能进行过早的进食, 需要通气后才可以进食, 可以进食后, 也应该先吃一些比较容易消化的食物, 不要吃一些高蛋白、高脂肪的食物, 或者是暴饮暴食。

1.3 观察指标

调查实验组患者对相应护理的满意度, 满意是 90 分以上, 基本满意是 80~90 分, 不满意是 80 分以下。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 进行处理和获取数据, 计数资料用 χ^2 来检验, $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果

将两组的护理满意度进行比较, 实验组的满意度为 96.7%, 对照组的满意度为 76.7%, 经对比发现实验组患者的满意度高于对照组患者的满意度, 其差异数据具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者对护理的满意度比较 ($n, \%$)

组别	例数	满意例数	基本满意例数	不满意例数	总满意度
对照组	30	16	7	7	76.7 (23)
实验组	30	25	4	1	96.7 (29)
χ^2					9.874
P					< 0.05

3 讨论

胆囊疾病属于临床上最常见的消化系统的疾病之一, 这种疾病在传统手术中的手术方式一般都是开腹手术, 但是胆囊和肝脏之距离的很近, 这种手术方式对人体的肝脏会造成很大的创伤, 手术后的感染率也是极高, 但是随着医学的不断发展, 腹腔镜的胆囊摘除手术已经成为治疗的最重要的阶段, 并且创伤特别小, 是一种微创手术, 这对患者围术期的护理更加的简单, 在术前告知患者手术期间的一些注意事项, 可以使患者不用惧怕手术室里那种庄严的氛围, 可以勇敢地放松心情面对, 因为紧张的心理会造成血压升高, 如果血压持续升高, 并不利于手术, 很可能手术也会因此终止, 所以在手术前要对病人进行疏通, 心理上的疏通, 使病人可以积极地面对治疗, 积极的对抗疾病。在术中也要给予病人关爱与尊重, 帮忙协助病人进行手术期间的卧位, 并给病人安慰^[1]。在手术后, 也要采取合适的卧位, 以及定期进行清洁伤口, 目的是帮助病人尽快恢复并防止感染的发生, 告知病人饮食的情况, 术后不要立马就吃一些高热量高蛋白的食物, 机体会代谢不掉, 所以要吃一些比较容易消化的食物等。围术期的护理干预对病人进行全方位的护理, 这种护理的方式使病人可以更好地放松自己不至于那么紧张, 也可以增加对疾病的认知, 能够以正面的, 积极的, 乐观的态度去战胜疾病, 并且有助于病人恢复期可以迅速地加快, 提高术后的效果, 这种护理方式对于临床上来说, 不仅可以有效地帮助恢复, 还可以减少医患之间的矛盾, 使其建立一种医患之间的信任, 可以在临床上发展^[2]。

参考文献:

- [1] 郭燕玲, 徐芳. 腹腔镜脾脏联合胆囊切除术围术期护理要点分析 [J]. 中国实用医药, 2017(28):206-207.
- [2] 谌丽. 胆囊结石患者实施腹腔镜胆囊切除术围术期护理效果分析 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2019(10):157-158.