

Analysis of Perioperative Nursing Results of Gallstones

Yangyang Song

Department of Thoracic Surgery, People's Hospital of Zezhou County, Shanxi Province, Zezhou County Shanxi
Email: liukuanrong0491@foxmail.com

Received: May 5th, 2019; accepted: May 18th, 2019; published: May 27th, 2019

Abstract

Objective: To explore the nursing effect of different operative methods for gallstones. **Methods:** Nursing methods of laparoscopic cholecystectomy were summarized and compared with open cholecystectomy. **Results:** Length of hospital stay, operative time, anus exhaust time, ambulation time and the first time I level nursing time comparison, of the observation group were less than the control group; the difference had statistical significance ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of complications between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** LC is an ideal primary method for the treatment of gallstones at present, which not only reduces the workload of nursing, but also significantly improves the quality of nursing.

Keywords

Gallstones, Laparoscopic Surgery, Open Cholecystectomy, Nursing

胆结石围术期护理结果分析

宋洋洋

山西省泽州县人民医院胸外科, 山西 泽州县
Email: liukuanrong0491@foxmail.com

收稿日期: 2019年5月5日; 录用日期: 2019年5月18日; 发布日期: 2019年5月27日

摘要

目的: 探讨不同术式治疗胆结石的护理效果。**方法:** 对施行腹腔镜胆囊切除术的护理方法进行总结, 并与开腹胆囊切除术进行比较。**结果:** 住院时间、手术时间、肛门首次排气时间、下床活动时间、I级护理时间比较, 观察组均少于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。并发症发生率2组比较差异无统计学

意义($P > 0.05$)。结论: LC是目前治疗胆结石较为理想的主要手段, 不仅减少了护理工作量, 护理质量也有了明显提高。

关键词

胆结石, 腹腔镜手术, 开腹胆囊切除术, 护理

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

胆结石患者施行腹腔镜胆囊切除术(LC)已成为临床主要的治疗手段。由于 LC 具有术中出血量少、术后恢复快等优势[1], 深受广大外科医师和患者的青睐。随着胆结石患者数增加, 对临床护理工作提出了新的要求。近年来通过 LC 的护理, 取得了一定的临床经验, 现将其临床资料、治疗和护理方法进行总结分析, 并与开腹胆囊切除术的护理结果进行比较, 为临床护理提供参考资料, 报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

入组条件: 观察组从 2016 年~2017 年施行腹腔镜胆囊切除术病例中选择 40~59 岁的患者男女各 20 例; 对照组从施行腹腔镜胆囊切除术之前的施行开腹胆囊切除术患者男女各 20 例。所有患者根据临床症状和体征, 经相关影像学检查确诊。排除条件: 年龄 ≤ 39 岁, 或 ≥ 60 岁, 资料不全的, 有多种合并症的不纳入研究对象。

2.2. 治疗方法

观察组施行腹腔镜下胆囊切除术, 对照组施行开腹胆囊切除术, 术后抗感染、支持对症治疗。

2.3. 护理方法

2.3.1. 术前护理

根据临床症状和体征, 先安排患者进行相应的常规检查, 全面了解患者目前身体状况。有高血压、高血脂、高血糖等合并症的采取个体化[2]的护理方法, 治疗至各项生命体征基本达到手术允许范围时安排手术。做好其他术前准备, 训练患者床上大小便。以整体护理为基础, 以个体化护理为原则, 制定围术期护理计划并实施, 根据不同时段或两次需要适当调整实施方案。

2.3.2. 术后护理

患者回房后立即连接监护设备, 检查各项生命体征数据, 包括体温、脉搏、呼吸及血压数据, 了解术中入出量和特殊情况, 检查各个管道的通畅情况, 做好护理记录。细心观察病情变化, 特别是要注意观察有无内出血的迹象。严格控制饮食, 肛门未排气拒绝饮水进食; 如果 24 h 以上还没排气, 应检查是否有梗阻, 立即采取相应措施, 可用中药局部热敷, 或轻轻按摩腹部。定时观察伤口和引流液的性状、颜色和数量, 按时更换辅料。遵医嘱监护患者下床活动, 避免将引流管带出, 个别患者要预防直立性低血压。按时完成各项治疗和护理操作; 特别是有基础疾病的患者如高血压、高血糖等, 应定时观察相关

项目的数据, 如有升高或降低, 均应立即处理, 术后 3 日内应严格监测心率和心律变化, 防备出现心律失常等病症。术后可用镇痛泵止痛, 良好的镇痛能缓解患者的心理压力, 利于康复。根据医嘱和患者病情给予营养支持, 改善营养状况, 提高抗病能力。

2.3.3. 心理护理及健康教育

入院时进行健康知识教育, 治疗方法和手术相关的注意事项, 术后疗养方法等, 让患者全面了解整个治疗过程, 解除其思想顾虑, 能够心情舒畅的配合治疗, 顺利完成手术任务。个别患者经受过结石疼痛的折磨, 担心手术后是否还会复发, 或是手术后出现并发症, 焦虑和恐惧心理并存。不仅要做好思想工作, 还要找准心理征结, 才能对症下药; 更应告诫患者改变不良生活习惯, 做到预防为主。

2.4. 观察指标

根据病历记录中两组患者的住院时间、并发症发生率、肛门首次排气时间、下床活动时间、I 级护理时间和手术时间分类统计, 进行比较分析。

2.5. 统计学方法

用 SPSS13.0 软件对数据进行处理, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 结果

患者住院时间、肛门首次排气时间、下床活动时间、手术时间、I 级护理时间、并发症发生率比较见表 1。

Table 1. Comparison of hospitalization, anal exhaust, get out of bed, surgery, and grade I care time and complication rate ($\bar{x} \pm s$)

表 1. 住院、肛门排气、下床活动、手术和 I 级护理时间及并发症发生率比较($\bar{x} \pm s$)

项目	单位	观察组	对照组	T 或 χ^2	P
住院时间	d	11.34 \pm 1.26	15.62 \pm 3.12	3.852	<0.05
肛门首次排气时间	h	11.27 \pm 2.02	18.31 \pm 2.27	2.962	<0.05
下床活动时间	h	15.37 \pm 3.22	22.29 \pm 3.42	3.781	<0.05
手术时间	min	60.23 \pm 10.78	169.69 \pm 10.52	4.962	<0.05
I 级护理时间	d	1.23 \pm 1.78	3.69 \pm 2.52	2.962	<0.05
并发症发生率	%	2.5	17.5	3.472	<0.05

患者的住院时间、肛门首次排气时间、下床活动时间、手术时间、I 级护理时间 2 组比较观察组均优于对照组, 并发症发生率观察组少于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

4. 讨论

胆结石手术治疗方法主要有开腹胆囊切除术 + 胆总管切开取石 + T 管引流术、LC + 经内镜逆行性胰胆管造影/乳头括约肌切开取石术(ERCP/EST)、LC + 腹腔镜胆总管探查(LCBDE) + 胆总管一期缝合或 T 管引流术、LC + 胆总管切开取石术 + LCBDE + 经内镜拟行留置鼻胆管[3], 其中以 ERCP + LC 与 LCBDE + LC 应用最广泛。通过近年临床实践, LC 已成为主要治疗手段; 和传统的开腹胆囊切除术比较, 具有住院时间、手术时间和下床活动时间及肛门首次排气时间短的优势, 而且并发症发生率也低, I 级护

理时间也短,大大减少了护理工作量。在 LC 临床护理实践中,围术期施行全面护理干预能够有效缩短患者肛门首次排气时间、下床活动时间及住院时间,促进患者尽快康复,提高患者护理满意度[4]。对于老年性患者,其围术期护理尤为困难,因多数老年性患者伴有基础疾病,手术刺激引起的应急反应,会使许多合并症出现,个别机体反应差的患者症状不明显,以致延误救治,造成无法挽回的损伤或影响生命健康;认真细心的病情观察,发现并发症的细微变化,采取优质围术期护理干预[5]能预防严重意外事故的发生。本组资料中虽无高龄胆结石患者,但少数病例伴有基础疾病,围术期曾出现一些基础疾病的并发症,特别是施行开腹胆囊切除术病例的并发症较多,经积极治疗和护理,病情明显好转,未影响术后恢复。

通过两组资料对比显示,LC 的护理工作量下降了,护理效果提高了,患者住院时间减少了,生活质量提高了,得到了满意的临床疗效。LC 是目前治疗胆结石较为理想的主要手段,临床疗效理想。

参考文献

- [1] 王新团,李山林,耿智敏.腹腔镜与开腹肝切除术治疗区域型肝胆管结石病的倾向性评分匹配研究[J].临床肝胆病杂志,2018,34(3):531-534.
- [2] 江丽榕.个体化围手术期护理对胆结石伴糖尿病患者腹腔镜胆囊切除术治疗效果的影响分析[J].糖尿病新世界,2018,21(11):93-95.
- [3] 毛旭南,张培建.不同术式治疗胆囊结石合并胆总管结石的应用进展[J].中华普通外科学文献(电子版),2018,12(6):429-433.
- [4] 张正珍.胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术围手术期护理满意度分析[J].养生保健指南,2018,3(46):234.
- [5] 郭莹莹.围手术期护理干预对高龄胆结石患者行胆囊切除术临床疗效的影响分析[J].中国现代药物应用,2018,16(10):173-174.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入,输入文章标题,即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>
期刊邮箱: ns@hanspub.org