

临床护理路径在腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石 合并糖尿病患者中的应用分析

丁伟花

苏州工业园区星塘医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨临床护理路径在腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石合并糖尿病患者中的应用。**方法** 入组的患者时间是在 2019 年 3 月-2020 年 3 月期间, 抽选 70 例胆结石合并糖尿病患者入组, 将患者均分为实验组与对照组, 每组 35 例。对照组之中的患者采取的是常规的护理模式, 而实验组则应用临床护理路径模式, 对比实验组与对照组患者并发症的情况以及护理满意度做比较。**结果** 实验组整体的护理满意度要优于对照组, 实验组发生不良事件的概率要优于对照组, 实验组下床时间、引流管拔除时间、进食时间与住院时间均短于对照组, 实验组血糖水平低于对照组, 差异具备统计学上的价值, ($P < 0.05$)。**结论** 对于胆结石合并糖尿病患者采取腹腔镜下胆囊切除术治疗, 实施临床护理路径的模式, 能够有效的提升患者整体的依从性, 还可以加快患者的恢复, 还可以有效的预防并发症。

【关键词】 临床护理路径; 腹腔镜; 胆囊切除术; 胆结石合并糖尿病; 临床效果

Application of clinical nursing pathway in laparoscopic cholecystectomy for patients with gallstone complicated with diabetes mellitus

Weihua Ding

Xingtang Hospital of Suzhou Industrial Park, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application of clinical nursing pathway in laparoscopic cholecystectomy for patients with gallstone complicated with diabetes **Methods** the patients were enrolled in the period March 2019 -2020 March, and 70 patients with gallstone complicated with diabetes were enrolled in the study. The patients were equally divided into experimental group and control group, 35 cases in each group. The patients in the control group adopted the conventional nursing mode, while the experimental group applied the clinical nursing path mode to compare the complications and nursing satisfaction between the experimental group and the control group. **Results** the overall nursing satisfaction of the experimental group was better than that of the control group, and the probability of adverse events in the experimental group was better than that of the control group, the time to get out of bed, the time to remove the drainage tube, the time to eat and the length of hospital stay in the experimental group were all shorter, the blood sugar level of the experimental group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** for patients with gallstone complicated with diabetes, laparoscopic cholecystectomy and clinical nursing pathway can effectively improve the overall compliance of patients, accelerate the recovery of patients, and effectively prevent complications.

【 Keywords 】 clinical nursing pathway; laparoscope; Cholecystectomy; Cholelithiasis associated with diabetes mellitus; Clinical effect

糖尿病和胆结石有着密切的关联,根据相关的研究表明,糖尿病的患者,在患上胆结石方面的机率,要明显比非糖尿病患者高,且我国有着比较多的糖尿病患者,其中大致有 31.5%的患者存在胆结石^[1]。对于糖尿病的有效控制,也是可以抑制胆石病的一个重要因素,

其主要和糖尿病患者自身的脂肪代谢、血脂紊乱、高胰岛素血症、内脏自主神经功能紊乱等情况有着密切关联^[2]。实施全面优质的临床护理模式,降低并发症出现的概率,加快患者的恢复^[4]。该研究讨论了临床护理路径在腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石合并糖尿病患

者中的应用情况,具体报告见下。

1 患者在临床试验中依照的相关资料与应用的方法

1.1 患者基本资料情况

入组的患者时间是在 2019 年 3 月-2020 年 3 月期间,抽选 70 例胆结石合并糖尿病患者入组,将患者均分为实验组与对照组,每组 35 例。在这其中对照组之中的男女比例是 12:23,年龄区间为 46 岁-82 岁,平均年龄为(58.1±2.3)岁,实验组之中的男女比例是 21:14,年龄区间为 48 岁-81 岁,平均年龄为(56.3±2.7)岁。对于实验组与对照组之间的性别、年龄等各种资料没有明显的差异,不具备统计学方面的意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组:对照组之中采取的是常规护理。

实验组之中,(1)术前:实施血糖控制与健康方面的宣教,做好患者的实际状况、病程与糖尿病类型的统计,作为护理人员,需要每天对于患者血糖进行检测,及时的指导患者做好按时按量用药,在术前,需要将患者的血糖控制在稳定的状态。要根据患者在三餐前,以及三餐后的 2h,还有在睡前的末梢血糖等各项指标情况,采取健康的饮食指导、用药指导,做好胰岛素使用指导,这样能够将患者的血糖控制在稳定的状态,再对患者和患者的家属做好健康的宣教,并且提醒患者需要控制好血糖的水平,加强对于认知血糖控制重要性的认知。为患者做好心理上的护理:部分的患者由于糖尿病没有办法彻底的治愈的药物,且又要做胆结石的手术,往往会出现比较严重的心理压力,且患者在进行了胆结石手术之后,因为并发糖尿病,则患者的免疫力容易出现低下的情况,因此恢复过程中需要控制。(2)术后:密切监测患者心率、血压等生命体征,观察体温以及手术伤口情况。术后取平卧位,将患者头部偏向一侧预防患者发生呕吐并误吸呕吐物造成呛咳。保持患者引流管清洁、通畅,避免发生脱落,观察患者切口愈合的情况。为了预防患者长时间卧床发生压疮或者形成下肢深静脉血栓需采取预防性措施,并适当为其肢体按摩促进其肢体血液循环。术后早期以流食为主,减少胃肠道负担,不宜进食豆浆、扭来等产气食物。在患者病情稳定后视其身体状况,建议患者尽早下床活动,可尽快恢复胃肠道功能,避免发生术后肠道粘连。患者在术后需要持续监测血糖水平以及降糖治疗,给予葡萄糖、胰岛素与钾液,待患者恢复正常饮食后可采取皮下注射胰岛素,根据患者的具体情况调

整用药剂量,预防患者发生低血糖。

1.3 相关的观察指标

- (1) 对比实验组与对照组患者并发症的情况。
- (2) 对比护理满意度。
- (3) 对比术后恢复指标。
- (4) 对比血糖水平。

1.4 统计学分析

采取 SPSS21.0 版本的统计学软件,而针对文章之中的相关数据进行处理与分析工作,而相关的计数型指标所采取的例数指标($n\%$)来进行表示、而再通过 χ^2 方式进行相关的检验,而在计量型的指标方面采取均数±标准差的方式来($\bar{x} \pm s$)进行描述、并且应用 t 进行检验。 $P<0.05$ 的话,则表明实验组与对照组患者之间相关的结果具有一定的差异性。

2 结果

2.1 对于比较实验组与对照组中的患者的发生并发症的概率做比较

对于比较实验组与对照组中的患者的发生并发症的概率做比较,实验组优于对照组,具备统计学方面的意义($P<0.05$),具体如表 1 所示。

2.2 对于比较实验组与对照组中的患者的满意度的概率

对于比较实验组与对照组中的患者的满意度的概率,实验组优于对照组,实验组之中的非常满意为 26 例,满意为 7 例,不满意为 2 例,满意概率为 94.28%,对照组之中的非常满意为 14 例,满意为 7 例,不满意为 14 例,满意概率为 60%, X^2 值为 11.6667, P 值 0.0006,具备统计学方面的意义($P<0.05$)。

2.3 对比术后恢复指标。

对照组:首次下床时间(15.85±5.13)h,引流管拔出时间(3.85±4.14)d,进食时间(2.85±0.63)d,住院时间(8.77±1.43)d;

实验组:首次下床时间(8.12±3.85)h,引流管拔出时间(2.15±1.66)d,进食时间(1.56±0.34)d,住院时间(6.25±1.38)d,实验组下床时间、引流管拔除时间、进食时间与住院时间均较短, $T=7.1299$ 、 2.2548 、 10.6605 、 7.5020 , $P<0.05$ 。

2.4 对比血糖水平。

对照组空腹血糖(6.02±0.41)mmol/L,糖化血红蛋白(7.82±1.03)%;实验组空腹血糖(5.42±0.28)mmol/L,糖化血红蛋白(6.31±1.31)%,实验组血糖水平均较低, $T=7.1495$ 、 5.3607 , $P<0.05$ 。

表 1 对于比较实验组与对照组中的患者的发生并发症的概率做比较 $[\bar{x} \pm s]$

组别	例数	呕吐	腹腔出血	不良反应概率
实验组	35	1	0	2.85%
对照组	35	6	4	28.57%
χ^2 值				8.7365
P 值				0.0031

3 讨论

胆结石属于一种较为常见的疾病,在早期通常是不宜发现的,随着当前时间的发展,患者如果有显著的临床症状的时候,则需要采取手术治疗。人们的生活水平有所提高,所以由于饮食方式的改变发生的胆结石的发病率也有所升高,在腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石合并糖尿病患者,在为患者提供相应的围手术期护理后还应注重患者血糖的控制,将患者血糖水平维持在正常范围内,降低患者发生不良事件的概率,加快患者恢复^[5]。

此次试验结果表明:实验组整体的护理满意度要优于对照组,实验组发生不良事件的概率要优于对照组,实验组临床恢复指标优于对照组,血糖水平低于对照组,差异具备统计学上的价值, ($P < 0.05$)。

综上所述,对于胆结石合并糖尿病患者采取腹腔镜下胆囊切除术治疗,实施临床护理路径的模式,能够有效的提升患者整体的依从性,还可以加快患者的恢复,还可以有效的预防并发症。

参考文献

[1] 赵莉. 胆结石合并糖尿病患者行腹腔镜胆囊切除术的护理研究[J]. 特别健康,2021(26):268.

- [2] 孙凤,戈清风,高秀梅,等. 胆结石合并糖尿病患者行腹腔镜胆囊切除术的护理效果分析[J]. 糖尿病天地,2021,18(3):269.
- [3] 张纪中. 胆结石合并糖尿病的患者采用腹腔镜手术治疗的效果观察[J]. 糖尿病天地,2021,18(2):144.
- [4] 典凤丽. PDCA 联合临床护理路径(CNP)模式在胆结石合并糖尿病患者围手术期护理中的应用价值分析[J]. 东方药膳,2020(10):149.
- [5] 黄晓芹. 胆结石合并糖尿病患者行腹腔镜胆囊切除术后的护理措施探究[J]. 糖尿病新世界,2019,22(15):128-129.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 6 月 27 日

引用本文: 丁伟花,临床护理路径在腹腔镜下胆囊切除术治疗胆结石合并糖尿病患者中的应用分析[J].国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 54-56.

DOI: 10.12208/j.ijssr.20220016

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS