

## 手术室护理路径对肝胆腹腔镜手术患者术中出血量及术后并发症的影响

张吉蓉, 李云, 王洋

兰州大学第二医院(第二临床医学院) 甘肃兰州

**【摘要】目的** 分析肝胆腹腔镜手术用手术室护理路径的价值。**方法** 随机均分 2023 年 1 月-2024 年 2 月本科接诊肝胆腹腔镜手术病人 (n=74)。试验组采取手术室护理路径, 对照组行常规护理。对比并发症等指标。**结果** 关于术中出血量: 试验组仅 (128.49±12.67) ml, 但对照组却达到了 (159.31±14.28) ml, 比较发现: 试验组术中出血量更少 (P<0.05)。并发症: 试验组 5.41%, 对照组 21.62%, 比较发现: 试验组数据更低 (P<0.05)。SDS 和 SAS 评分: 干预后, 试验组 (33.15±4.28) 分、(35.02±5.14) 分, 对照组 (45.91±6.34) 分、(46.94±6.18) 分, 比较发现: 试验组数据更低 (P<0.05)。满意度: 试验组达到 97.3%, 但对照组却仅有 78.38%, 比较发现: 试验组的数据更高 (P<0.05)。护理质量: 试验组达到 (99.03±0.64) 分, 但对照组却仅有 (92.04±0.93) 分, 比较发现: 试验组数据更高 (P<0.05)。**结论** 肝胆腹腔镜手术用手术室护理路径, 病人的并发症更少, 术中出血量更低, 护理质量更好, 满意度更高, 心态改善更加明显。

**【关键词】** 肝胆腹腔镜手术; 价值; 手术室护理路径; 并发症

**【收稿日期】** 2024 年 9 月 12 日

**【出刊日期】** 2024 年 10 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20240483

### Effect of operating room nursing pathway on intraoperative bleeding and postoperative complications in patients undergoing hepatobiliary laparoscopic surgery

Jirong Zhang, Yun Li, Yang Wang

Lanzhou University Second Hospital (Second Clinical Medical College), Lanzhou, Gansu

**【Abstract】Objective** To analyze the value of the operating room nursing path for hepatobiliary laparoscopic surgery. **Methods** Randomized to receive hepatobiliary laparoscopic surgery patients from January 2023 to February 2024 (n=74). The test group took the operating room nursing path, and the control group took routine care. Contrast the complications and other indicators. **Results** About intraoperative blood loss: the test group only (128.49 ± 12.67) ml, but the control group reached (159.31 ± 14.28) ml, the comparison found that the intraoperative blood loss in the test group was less (P < 0.05). Complications: 5.41% in the test group and 21.62% in the control group: lower data in the test group (P < 0.05). SDS and SAS scores: After intervention, the test group (33.15 ± 4.28), (35.02 ± 5.14), and the control group (45.91 ± 6.34), (46.94 ± 6.18), and found that the test group had lower data (P < 0.05). Satisfaction: 97.3% in the experimental group, 78.38% in the control group, and higher in the experimental group (P < 0.05). Quality of care: the experimental group achieved (99.03±0.64) points, but the control group only (92.04±0.93) points, and the experimental group data was higher (P < 0.05). **Conclusion** Laparoscopic hepatobiliary surgery with the operating room nursing path, patients have fewer complications, lower intraoperative blood loss, better nursing quality, higher satisfaction, more obvious improvement in mentality.

**【Keywords】** Hepatobiliary laparoscopic surgery; Value; Operating room nursing path; Complications

临床上, 肝胆疾病十分常见, 主要包含胆囊炎、肝癌、胆囊结石、肝脓肿、胆总管结石与肝囊肿等, 可损害病人健康<sup>[1]</sup>。而腹腔镜手术则是肝胆疾病比较重要的一种干预方式, 具备创伤小、恢复快与疗效确切等特点, 但护士仍需要做到病人的手术室护理工作<sup>[2]</sup>。本文

选取肝胆腹腔镜手术病人 74 名, 择取时间范围 2023 年 1 月-2024 年 2 月, 旨在分析肝胆腹腔镜手术用手术室护理路径的作用, 如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2023年1月-2024年2月,本科接诊肝胆腹腔镜手术病人,共74人。均分2组。试验组:女和男各16、21人,年纪27-74,均值范围(43.79±9.52)岁。对照组:女和男各17、20人,年纪26-75,均值范围(42.91±10.03)岁。

病人无腹部手术史,认知正常,资料齐全,知情本研究。排除意识障碍、肾功能不全、血液系统疾病、沟通障碍、精神病、传染病<sup>[3]</sup>、孕妇和全身感染。2组年纪等相比, $P>0.05$ ,具有可比性。

## 1.2 方法

2组常规护理:手术配合、物品准备与体征监测等。试验组加用手术室护理路径,具体如下:

(1)组建护理小组,组长:护士长,组员:多名高资历的护士。开展小组会议,分析护理工作的问题,提出解决对策,制定系统性的护理路径表。

(2)术前。①评估病人心态与病情,了解病人性格特征、对疾病的认知情况。用简单的语句,配以相应的图片和视频,为病人宣传疾病知识,介绍腹腔镜手术的流程。②嘱病人术前8h严格禁食,术前2h严格禁饮。主动找病人谈话,引导病人倾诉,用眼神和手势鼓励病人。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。③仔细清点手术物品的数量,检查外包装是否完整,查看药品是否在有效期内。做好手术室的消毒工作,调整好温湿度。

(3)术中。①安抚病人情绪,向病人介绍环境。充分暴露病人术区,为病人非术区盖上保温毯。加温输注液体至36-37℃,严格控制液体输注量。若病人出血比较多,需及时输血。②监测病人体征,正确为医生传递手术物品,旨在缩短手术耗时。操作结束时,清点纱布等物品的数量,擦拭仪器,对管道进行清理。擦净病人皮肤上残留的药液,帮助病人穿好衣物。

(4)术后。①送病人回病房,做好交接工作,交代注意事项。术后第1d,随访病人,检查病人伤口情况,勤换敷料。询问病人感受,指导病人通过按摩神阙穴等方式减痛。若疼痛强烈,可予以止痛治疗。②调整病人饮食方案,协助病人翻身,正确指导病人咳痰。体征稳定后,指导病人做康复训练。③加强体位管理力度,将2-4h当作是一个周期,协助病人翻身1次。对病人肢体进行按揉,指导病人做主被动训练。

## 1.3 评价指标

1.3.1 记录2组术中出血量。

1.3.2 统计2组并发症(腹胀,及压疮等)发生例数。

1.3.3 心态评估。工具选择:SDS和SAS量表,总分80。前者标准分53,后者标准分50。超过标准分,提示心态差。评分越高,心态越差。

1.3.4 满意度评估。工具选择:自制《满意度问卷》。不满意介于0-75分之间、一般介于76-90分之间、满意介于91-100分之间。最终结果呈现方式:(一般+满意)/n\*100%。

1.3.5 护理质量评估。工具选择:自制《护理质量问卷》,涉及到的内容有环境舒适度与服务态度等。总分100。

## 1.4 统计学分析

数据处理软件为SPSS24.0,用 $\chi^2$ 和t检验计数资料、计量资料,分别使用率(%)和( $\bar{x}\pm s$ )表示,统计学意义成立时 $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 术中出血量分析

对比术中出血量:试验组仅(128.49±12.67)ml,但对照组却达到了(159.31±14.28)ml。比较发现:试验组术中出血量更少( $t=7.0239$ , $P<0.05$ )。

### 2.2 并发症分析

通过统计,我们发现:并发症的数据,试验组5.41%,对照组21.62%。比较发现:试验组数据更低( $P<0.05$ )。如表1。

### 2.3 心态分析

通过评估,我们发现:SDS、SAS的数据,未干预:差异不显著( $P>0.05$ ),但干预后:试验组数据更低( $P<0.05$ )。如表2。

### 2.4 满意度分析

通过调查,我们发现:满意度的数据,试验组达到97.3%,但对照组却仅有78.38%。比较发现:试验组的数据更高( $P<0.05$ )。如表3。

### 2.5 护理质量分析

通过评估,我们发现:护理质量的数据,试验组达到(99.03±0.64)分,但对照组却仅有(92.04±0.93)分。比较发现:试验组数据更高( $t=6.5241$ , $P<0.05$ )。

## 3 讨论

饮食结构变化,生活方式转变,导致我国罹患肝胆疾病的居民越来越多。通过对肝胆疾病病人施以腹腔镜手术治疗,可有效控制其病情,但手术也具备应激与创伤性<sup>[4]</sup>。

此外,多数病人也缺乏对自身疾病与手术的良好认知,害怕手术会带来不好的结果,使得病人的心态差,进而对其手术进程造成了影响<sup>[5]</sup>。

表1 观察并发症数据 [n, (%) ]

| 组别       | 例数 | 腹胀       | 感染       | 压疮       | 发生率    |
|----------|----|----------|----------|----------|--------|
| 试验组      | 37 | 1 (2.7)  | 1 (2.7)  | 0 (0.0)  | 5.41   |
| 对照组      | 37 | 3 (8.11) | 3 (8.11) | 2 (5.41) | 21.62  |
| $\chi^2$ |    |          |          |          | 7.0193 |
| P        |    |          |          |          | 0.0291 |

表2 观察心态相关数据 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | SDS        |            | SAS        |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 试验组 | 37 | 54.91±7.32 | 33.15±4.28 | 57.39±8.54 | 35.02±5.14 |
| 对照组 | 37 | 54.68±7.04 | 45.91±6.34 | 57.72±8.91 | 46.94±6.18 |
| t   |    | 0.2139     | 13.0842    | 0.2041     | 13.7193    |
| P   |    | 0.3961     | 0.0000     | 0.4037     | 0.0000     |

表3 观察满意度数据 [n, (%) ]

| 组别       | 例数 | 不满意       | 一般         | 满意         | 满意度    |
|----------|----|-----------|------------|------------|--------|
| 试验组      | 37 | 1 (2.7)   | 10 (27.03) | 26 (70.27) | 97.3   |
| 对照组      | 37 | 8 (21.62) | 14 (37.84) | 15 (40.54) | 78.38  |
| $\chi^2$ |    |           |            |            | 7.1964 |
| P        |    |           |            |            | 0.0271 |

手术室护理路径作为一种新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”理念, 能从术前访视、加强保暖、物品清点与术后随访等多个方面出发, 对病人施以系统性的护理, 让病人在手术治疗的整个过程当中, 都能得到护士精心的照护, 以消除病人不良心理, 提高病人手术配合度, 从而有助于降低病人的手术风险, 促进病人术后康复进程, 减少病人并发症发生几率<sup>[6,7]</sup>。可见, 手术室护理路径颇具临床应用价值。

林保留的研究<sup>[8]</sup>中, 对 61 名肝胆腹腔镜手术病人进行了常规护理, 并对其中 31 名病人加用了手术室护理路径, 结果显示: 路径组的术中出血量低至 (133.65±3.92) ml, 比常规组 (161.97±4.92) ml 少; 路径组的并发症发生率低至 12.9% (4/31), 比常规组 33.33% (10/30) 低。表明, 手术室护理路径对减少病人术中出血量和降低病人并发症发生率具有显著作用。本研究, 对比术中出血量: 试验组数据优于对照组 (P<0.05); 通过统计, 我们发现: 并发症的数据, 试验组更低 (P<0.05), 这和林保留的研究结果相似。通过评估, 我们发现: SDS 和 SAS 的数据, 干预后: 试验组更低 (P<0.05); 通过调查, 我们发现: 满意度的

数据, 试验组更高 (P<0.05); 通过评估, 我们发现: 护理质量的数据, 试验组更高 (P<0.05)。手术室护理路径后, 病人的心态得到显著改善, 护理质量得到明显提升, 术中出血量显著降低<sup>[9,10]</sup>, 极少出现腹胀等并发症。

综上, 肝胆腹腔镜手术用手术室护理路径, 病人的术中出血量更低, 并发症更少, 护理质量更高, 心态也更好, 满意度提升更为迅速, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 刘万红. 手术室护理路径对肝胆腹腔镜手术患者术中出血量及术后并发症的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(7):876-879.
- [2] 王冬彦, 赵静. 手术室护理路径对肝胆腹腔镜手术患者术中出血量及术后并发症的影响[J]. 饮食保健, 2021, 14(16):181.
- [3] 拉日措. 探讨手术室护理配合在胆结石腹腔镜治疗中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(29):232.
- [4] 胡亚平, 王晓辉, 尹静静. 手术室护理路径对肝胆腹腔镜

- 手术患者术中出血量及术后并发症的影响[J]. 实用医技杂志,2019,26(11):1491-1492.
- [5] 吴政鸿,洪惠燕,胡小翼. 手术室护理路径在腹腔镜联合胆道镜钬激光碎石中的应用分析[J]. 福建医药杂志, 2022, 44(4):161-163.
- [6] 尹晓莉. 手术室护理对腹腔镜下胆囊切除术的作用[J]. 中国保健营养,2020,30(29):242.
- [7] 刘娜,郝雪梅. 手术室护理路径对提高腹腔镜手术配合率的效果分析[J]. 生命科学仪器,2023,21(z1):207.
- [8] 张振清. 基于失效模式与效应分析的腹腔镜下肝切除术手术室护理风险管理的研究[D]. 山东:青岛大学, 2022.
- [9] 林保留. 手术室护理路径对肝胆腹腔镜手术患者术中出血量和术后并发症的影响[J]. 特别健康,2022,17(9): 137-138.
- [10] 尚兴娜,郭会平. 手术室护理路径对腹腔镜手术患者手术室不良事件发生及康复效果的影响[J]. 实用中西医结合临床,2023,23(18):113-116.

**版权声明:** ©2024 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。

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



**OPEN ACCESS**