

胆囊结石合并高血压病的腹腔镜手术护理体会

陈保红

云南省中医医院外科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在胆囊结石合并高血压患者行腹腔镜手术时实施围术期护理干预手段的效用价值。**方法** 此次研究共选取 126 例胆囊结石合并高血压患者进行对比试验, 采取摇号方式根据护理模式的区别将其分为两组, 沿用常规护理的对照组与实施围术期护理的观察组各 63 例患者, 对两组实际应用效果进行比较。**结果** 经实验数据表明, 观察组患者 SAS、SDS 评分明显优于对照组及护理前, 与此同时并发症发生率大大降低 ($P < 0.05$)。**结论** 对于需行腹腔镜手术的胆囊结石合并高血压病的患者而言, 应用围术期护理能够有效改善患者负性情绪, 减少各并发症的发生, 提高治疗效果。

【关键词】 胆囊结石合并高血压; 腹腔镜; 手术护理

【收稿日期】 2023 年 3 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20230043

Experience of laparoscopic operation nursing for gallstone complicated with hypertension

Baohong Chen

Department of Surgery, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To investigate the effect value of perioperative nursing intervention in patients with cholecystolithiasis complicated with hypertension undergoing laparoscopic surgery. **Methods** The study selected a total of 126 cases of gallstone patients with hypertension comparative test, take the lottery way according to the difference of the nursing mode will be divided into two groups, use the conventional nursing control group and the implementation of perioperative nursing observation group of 63 patients, the actual application effect of the two groups were compared. **Results** The experimental data showed that the SAS and SDS scores of the observation group were significantly better than those of the control group and before nursing, meanwhile, the complication rate was greatly reduced ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with cholecystolithiasis complicated with hypertension requiring laparoscopic surgery, perioperative nursing can effectively improve the negative emotions of patients, reduce the occurrence of complications, and improve the therapeutic effect.

【Keywords】 Gallstone complicated with hypertension; Laparoscopy; Surgical nursing

引言

根据相关数据表明, 胆囊结石多发于中老年群体, 会随着年龄的增长而增高, 引发机制相对较多, 当前并无较为明确的定义, 为避免病情发展还需及时治疗, 可根据患者病情选择合适的治疗方案, 确保其能够发挥出最大效用价值。本文主要探讨了不同护理模式在胆囊结石合并高血压患者进行腹腔镜手术中的应用差异, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入对象均为院内 2021 年 7 月-2022 年 6 月所收治的胆囊结石合并高血压患者, 后期需对此项研究展开对比, 对此还应当做好分组工作, 在保证人员均等性的前提下随机完成。对照组与观察组男女人数、平均年龄分别为 35、28 例 (53.64 ± 5.11) 岁与 37、26 例 (54.29 ± 4.08) 岁。所有患者均符合腹腔镜手术指征, 对此次实验知情并表示同意配合; 排除交流不畅、伴有慢性炎症以及其他器质性疾患者。两组患者各项资料经分析具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

在对照组治疗期间予以常规护理，主要是配合医生完成各项治疗操作，同时还需对其展开健康宣教，告知患者与手术相关的知识，包括配合及注意事项、常见不良反应等，在术前、术中、术后均需密切关注患者各生命指征，并在饮食、用药、康复训练等方面给予科学合理的指导，切实提高其配合度，确保手术能够在保质保量的前提下有序开展。

观察组实施围术期护理干预手段，以此来提高护理的全面性与针对性，满足患者身心发展需求，主要可从以下几方面展开：

(1) 术前干预，①术前准备，因每位患者的病情以及各项基本资料有着较大差异，对此为提高护理的相符性与可行性，还应当做好各项信息收集工作，包括病情、文化程度、家庭背景、既往病史、过敏史等，并辅助患者完成各项检查，将各项信息进行记录并反馈给医生，同时对其展开全面评估，制定相应的护理方案。同时还需在术前对患者进行饮食指导，通常情况下以清淡、低脂、高蛋白为主，杜绝食用豆类、糖类以及奶制品，多食用新鲜蔬菜水果，同时实施清洁灌肠处理，保持其洁净性，叮嘱患者术前禁食禁水，并视手术情况提前建立静脉通道，留置胃管以及导尿管，对手术部位进行清洁消毒。其次做好手术室各项医疗器械、药品的准备工作，检查设备运转情况，确保其处于正常运行状态，保证手术的顺利开展^[1]。②心理干预，多数患者对自身病情了解甚微，再加上手术本就有未知性特点，这也会导致其因担忧出现紧张不安、恐惧、抑郁等负性情绪，致使其心率、血压均呈现出不稳定状态，不利于手术的开展，对此护理人员还应与患者进行交流，从中了解患者心理状态，并在此基础上制定相应的心理疏导方案，同时为患者讲解与疾病相关的知识，包括该项手术的优势及安全性，消除患者心理压力，提高其依从性，使其能够以积极心态面对手术。③血压控制，护理人员应密切关注患者的血压指标水平，指导患者正确服用药物，叮嘱其切勿私自增加、降低药物用量，防止血压不平稳，每日最少两次血压测量，一旦出现大幅度变动还应当及时告知医生调整治疗方案，确保其时刻处于较为稳定状态，最大程度降低对手术的影响^[2]。

(2) 术中护理，在将患者送入手术室前还需调整室内温湿度，视手术情况对手术床以及输液液体

进行加温处理，以此来提高患者舒适度，减少失温现象的发生。同时根据手术需求做好体位调整工作并行麻醉术，在此需注意的是，还需在麻醉期间观察患者血压以及脉搏、心率等情况，一旦血压骤升还应先暂停手术并采取措施进行处理，在恢复正常后才可进行后续操作。其次还需给予氧气支持，保持呼吸道通畅性。而因会受到手术体位的影响，少数患者血压会出现下降表现，对此还应当将其调整为平卧位，必要时给予麻黄素等药物进行调节。

(3) 术后护理，①病情观察，在手术完成后将其送入病房，并与病房护士做好交接工作，告知患者病情及护理着重点，实时监测其各生命指征便于及时发现异常，帮助患者进行体位调整，在保证其舒适的同时使其呼吸道处于较为通畅状态，防止呛咳等不良现象的发生^[3]。②并发症预防，结合以往经验来看，手术本就有外侵性特点，较易引发各种并发症，对此还需提前做好预防工作，注意观察患者腹部情况，询问患者是否有腹痛、腹胀症状表现，查看手术切口位置形态变化，及时对切口处进行清洁消毒并更换无菌敷料，提前给予抗生素进行抗感染处理。同时做好各导管的固定工作，查看引流管的通畅性，详细记录量、颜色、质，在不影响病情情况下尽早拔除。其次还需对饮食结构方案进行调整，从而加快患者康复速度^[4]。

1.3 观察指标

在患者围术期间应密切关注其各指标变化情况及各症状表现，以便于及时发现异常并展开相应的处理，最大程度的降低对患者的影响，与此同时详细记录各并发症发生情况，并做好整合分类工作，以数据表示，方便后期对比工作的开展。其次还应当在护理前后利用 SAS、SDS 量表对其心理状态情况进行评估，中线分值分别为 50、53 分，分值越低说明患者焦虑、抑郁等负性情绪越轻，反之为重。

1.4 统计学处理

在此次研究实验中进行统计学处理时可采取 SPSS21.0，计量资料等各项指标可用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料可用 $[n, (\%)]$ 表示，将 t 及 χ^2 作为检验所用。数据之间具有较大差异且有着统计学意义，可利用 $(P < 0.05)$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS 及 SDS 评分比较

在将两组评估所得整合后可见，护理前两组患

者 SAS、SDS 评分相对较为均衡 ($P>0.05$)。

在采取不同护理措施后均有所改善,与对照组相比,观察组各项评分明显低于对照组,数据之间有一定差异表现 ($P<0.05$)。具体数值见表 1。

2.2 两组并发症发生情况比较

表 1 两组患者护理前后 SAS 及 SDS 评分比较 (n%), ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	SAS (分)		SDS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	63	56.72±4.26	47.84±4.66	59.05±3.34	49.38±3.14
观察组	63	57.13±3.95	39.21±3.76	60.25±3.57	40.26±2.73
t		0.375	9.873	0.224	11.029
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组并发症发生情况比较 (n%), ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	切口出血	心力衰竭	高血压脑病、低血压	感染	腹胀	总发生率 (%)
对照组	63	3	1	1	4	2	11 (17.46)
观察组	63	1	0	0	2	1	4 (6.35)
χ^2		9.215	4.338	4.338	7.591	6.829	13.078
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胆囊结石作为临床常见胆囊疾病,多数患者均无任何症状表现,一般会在体检中被查出,在胆囊结石引起胆囊炎症时会出现上腹部不适感,但也常被误诊为胃病。对于该病症首选治疗方式为腹腔镜胆囊切除术,相比传统开放性手术,其有着创面小、术后恢复快、对患者造成的损害较小的特点,但若患者合并高血压会大大增加了手术风险性,对此为提高手术效果,保障患者的生命健康,还应当手术期间实施围术期护理,通过心理疏导、术前准备、血压控制、术中术后监测以及并发症预防的方式来有效降低各不良事件的发生,保障手术顺利开展^[5]。

综上所述,在胆囊结石合并高血压患者行腹腔镜手术治疗期间予以围术期护理干预可有效减轻患者负性情绪,提高其依从性,减少各并发症的发生。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 吴长松,翁细华.快速康复外科理念护理对胆囊结石腹腔镜手术患者术后康复及预后的影响[J].中国医药指南, 2022, 20(35):21-24.

通过所记录的数据来看,两组患者均发生不同程度并发症,观察组各并发症发生情况明显少于对照组,总发生率分别为 17.46%、6.35%,组间经对比有显著差异 ($P<0.05$)。

如表格 2 所示。

[2] 王丽欣.综合护理干预对胆囊结石腹腔镜手术患者术后疼痛及舒适度的影响[J].中国医药指南, 2022, 20(30): 57-60.

[3] 王晓琳.胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中循证护理的应用效果对患者睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 9(03): 521-523.

[4] 尤艳丽,郑剑文.胆囊结石合并高血压患者实施腹腔镜胆囊切除术的围手术期护理干预研究[J].心血管病防治知识, 2021, 11(31): 48-50.

[5] 李艳艳.胆囊结石合并高血压病的腹腔镜手术护理效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(11):2.

版权声明: ©2023 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