

个性化护理在肝胆外科围手术期临床效果观察

汪爽悦

安徽省合肥市巢湖市安徽医科大学附属巢湖医院 安徽合肥

【摘要】目的 探究分析个性化护理在肝胆外科围手术期临床效果。**方法** 时间：2022年1月至2023年12月，对象：肝胆外科接受手术治疗的患者共100例，分组：随机分为对照组（常规护理）与观察组（个性化护理），对比两组的术后恢复情况；心理状态以及不良反应发生率。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 个性化护理可显著改善患者术后恢复情况；心理状态以及不良反应发生率，值得推广与应用。

【关键词】 肝胆外科；个性化护理；术后恢复情况；心理状态；不良反应发生率

【收稿日期】 2024年1月20日 **【出刊日期】** 2024年2月17日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240058

Observation of clinical effect of personalized nursing in perioperative period of hepatobiliary surgery

Shuangyue Wang

Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Chaohu City, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To explore and analyze the clinical effect of personalized nursing in perioperative period of hepatobiliary surgery. **Methods** From January 2022 to December 2023, 100 patients receiving surgical treatment in the Department of hepatobiliary surgery were divided into control group (routine care) and observation group (personalized care) at random, and the postoperative recovery of the two groups was compared. Psychological status and incidence of adverse reactions. **Results** The observation group was superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Personalized nursing can significantly improve the postoperative recovery of patients. Psychological state and incidence of adverse reactions are worth popularizing and applying.

【Keywords】 Hepatobiliary surgery; Personalized care; Postoperative recovery; Mental state; Incidence of adverse reactions

多数情况下在对肝胆外科患者进行干预的过程中多采用手术治疗的模式进行干预，但是在围手术期，不同类型的患者在病情以及心理状态等方面的表现均会存在明显的差异，使得对于不同患者的干预措施需要具有不同的侧重点^[1-2]，才能够确保患者最终的干预效果。以往在落实围手术期护理的过程中，多采用常规护理模式，虽然能够取得一定的效果，但是此类护理模式在针对性以及个体化方面的表现差强人意，难以全面满足患者的实际护理需求，使得最终的护理效果受到明显的影响。而个性化护理则能够以患者为中心，围绕患者不同的护理需求，制定出具有针对性的护理措施，确保患者恢复效果的可持续提升^[3-4]。本文将探析个性化护理在肝胆外科围手术期临床效果，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2022年1月至2023年12月，对象：肝胆

外科接受手术治疗的患者共100例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共50例，男28例，女22例，年龄为：39-79岁，平均年龄为： (57.63 ± 4.36) 岁，观察组患者共50例，男30例，女20例，年龄为：39-79岁，平均年龄为： (58.51 ± 5.72) 岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及院内各项相关规章制度，予以患者病情检测、用药指导、健康指导等围手术期常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

术前：①构建专业的护理小组，采用院内选拔的方式，明确具有扎实理论基础以及实际操作技能的护理人员，引导其作为小组组长，要求其强化对于组内护理人员的培训，确保整体护理质量的提升。

②强化对于患者的心理引导，多数情况下，患者在

术前会受到多方面因素的影响,使其出现多样化的负面情绪,在此类情绪的作用之下可诱发应激反应,妨碍手术的顺利落实,影响患者的恢复效果。要求相关护理人员应用 SAS 以及 SDS 量表对患者进行评定,及时掌握患者的心理状态,强化与患者的交流,予以其具有针对性的心理引导,进而最大程度地改善患者的心理状态,使其能够以最佳的身心状态接受手术。

术中:强化术中保温护理,手术过程中体温过度流失可使得患者出现应激反应,因而需要相关护理人员及时明确具备加热条件的输注液体,并进行适当的加热,严格控制患者术中部位的暴露,并提前对手术台进行适当的加热,确保手术的高质量性。

术后:①持续落实对于患者的监测工作,掌握各项指标的波动情况,出现异常情况及时干预。多数情况下,肝胆外科手术患者术后需要留置引流管,需要护理人员强化对于引流管的管理,避免其出现弯折、脱落等情况,对引流液的性质、颜色、总量等进行监测,警惕患者出现不良事件。结合患者实际恢复情况,引导其尽早地落实下床活动,为患者制定个性化的康复训练方案,确保患者恢复效果。

②落实对于患者的健康教育,要求护理人员采用一对一的模式,落实对于患者的健康宣教,为其讲解疾病的相关知识、术后注意与禁忌事项等,使得患者能够建立对于自身疾病的正确认知。同时需要使得患者明确配合相关医护人员落实干预措施的重要性,进而确保患者在恢复阶段的配合度以及依从性。

③重视对于患者的疼痛管理,要求护理人员术后及时应用 VAS 量表对患者的疼痛程度进行评定,对于疼痛程度耐受的患者,则可为此类患者播放舒缓的音乐,或是引导患者强化与患者的交流,进而转移患者对于疼痛的注意力,提升其疼痛阈值。对于疼痛症状严重的患者,则需及时告知医师,遵循医嘱予以患者药物干预。

⑤重视对于患者的出院指导,要求护理小组添加患者微信,建立微信群,引导患者及其家属加入,定期于微信群之中发送术后恢复的相关科普文章以及自护

技巧等,使得患者能够更为全面地掌握疾病相关知识,提升其自护能力,保障其在脱离医院环境之后仍然能够确保恢复的效果。同时定期落实随访工作,引导患者定期至院内进行复查,及时发现异常,并加以处理。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复情况:包括术后排气时间、术后进食时间、术后下床活动时间以及术后排便时间。

1.3.2 心理状态:采用 SAS 以及 SDS 量表进行评定。

1.3.3 不良反应发生率:包括感染、胆漏、胆道出血。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后恢复情况

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

2.2 两组心理状态

护理前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 护理后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

2.3 两组不良反应发生率

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下所示:

3 讨论

多数情况下在对肝胆疾病患者进行干预得过程中,手术治疗的应用频率相对较高,但是在此类患者的围手术期,患者会受到多方面因素的影响,包括患者的不良情绪、病情状态以及对于自身疾病相关知识掌握程度不足等,均可使得患者心理以及生理状态受到严重的影响,进而影响手术的落实以及干预的效果,因而需要配合高质量的护理措施对患者进行干预。以往常规的护理模式缺乏足够的主动性以及针对性,难以全面满足患者的实际护理需求,使其最终的恢复效果受到不同程度的影响^[5-6]。而个性化护理模式则属于新型护理模式,此类护理模式能够以患者为中心。

表 1 两组术后恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后排气时间	术后进食时间	术后下床活动时间	术后排便时间
对照组	50	(43.37 ± 7.29) h	(45.10 ± 6.68) h	(38.83 ± 6.61) h	(69.03 ± 6.95) h
观察组	50	(30.65 ± 5.43) h	(31.25 ± 3.12) h	(24.97 ± 4.70) h	(54.36 ± 4.42) h
t	-	8.126	9.102	8.979	9.790
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组心理状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	(54.37±1.16) 分	(52.55±1.00) 分	(53.04±1.30) 分	(51.59±1.05) 分
观察组	50	(54.46±1.11) 分	(48.69±1.38) 分	(53.10±1.26) 分	(49.02±0.98) 分
<i>t</i>	--	0.400	16.175	0.237	12.779
<i>P</i>	--	0.690	0.001	0.813	0.001

表3 两组不良反应发生率[例,(%)]

组别	例数	感染	胆漏	胆道出血	不良反应发生率
对照组	50	3	3	3	17.65%
观察组	50	1	0	0	1.96%
χ^2	-	-	-	-	7.096
<i>P</i>	-	-	-	-	0.008

紧紧围绕患者的实际护理需求,落实具有针对性的护理措施^[7-8]。本次研究通过构建专业的护理小组,明确了个性化的护理措施,同时落实围手术期的心理护理、健康教育以及康复指导等护理措施,确保了最终的护理效果,相比于对照组具有明显的优势。

综上所述,个性化护理可显著改善患者术后恢复情况;心理状态以及不良反应发生率,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 唐芬.围术期快速康复护理在微创肝胆外科手术患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2022,38(05):120-122.
- [2] 王广霞.快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用效果[J].名医,2021(23):112-113.
- [3] 许兰兰.围术期优质护理干预在肝胆外科合并糖尿病患者手术中的影响分析[J].糖尿病新世界,2021,24(15): 150-153.
- [4] 黄维维.系统心理干预对肝胆外科围手术期患者焦虑情绪及术后康复情况的影响[J].智慧健康,2021,7(09):116-

118.

- [5] 陈梅,肖华英,麦观保.人性化护理对肝胆外科围手术期患者生活质量及并发症的影响[J].临床医学工程,2020,27(08):1119-1120.
- [6] 陈诗仪.快速康复护理干预在肝胆外科微创手术患者围手术期中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2020,27(07):46-48.
- [7] 文庆娟,龙雪峰,王舒周.个性化护理策略在肝胆外科围手术期护理中的应用分析[J].心理月刊,2020,15(14):32-33.
- [8] 沈起莲,岳丽娟.围手术期个性化护理干预在肝胆外科手术护理中的临床应用效果分析[J].青海医药杂志,2020,50(02):19-20.

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