

## 全程护理在肝胆外科护理中的应用分析

杨秀伟, 何定菊, 陈善玉, 李庭庭\*

贵州医科大学附属医院肝胆外科 贵州贵阳

**【摘要】目的** 对肝胆外科护理中应用全程护理的护理效果进行分析。**方法** 本次研究选取本院2018年7月至2019年12月收治的肝胆外科患者共140例,将其按照比例分为观察组和对照组,在临床观察护理中将常规护理应用在对照组的患者护理过程中,将全程护理应用在观察组的护理过程中,将两组患者的住院时间、疼痛评分以及初次下床时间进行比对,同时计算两组患者在护理过程中的并发症发生几率。**结果** 经过对两组的各项数据进行比对后发现,观察组所得数据普遍优于对照组,差异符合统计学意义的评判标准( $P < 0.05$ )。**结论** 在肝胆外科护理过程中采用全程护理的护理方式可以有效的提高患者的康复速度并减少疼痛感,值得在临床中应用和分享。

**【关键词】** 肝胆外科护理; 全程护理; 应用

### Application analysis of whole course nursing in hepatobiliary surgery

Xiuwei Yang, Dingju He, Shanyu Chen, Tingting Li\*

Department of Hepatobiliary Surgery, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】 Objective:** To analyze the nursing effect of the whole course of nursing in hepatobiliary surgery. **Methods:** In this study, a total of 140 hepatobiliary surgery patients admitted in our hospital from July 2018 to December 2019 were selected and divided into observation group and control group according to the proportion. In clinical observation nursing, routine nursing was applied to the control group. During the nursing process of patients, the whole nursing process was applied to the nursing process of the observation group. The hospitalization time, pain score and time of first getting out of bed of the two groups of patients were compared, and the complications of the two groups of patients during the nursing process were calculated. probability. **Results:** After comparing the data of the two groups, it is found that the data obtained in the observation group is generally better than the control group, and the difference meets the criterion of statistical significance ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In the process of hepatobiliary surgery, the whole nursing method can effectively improve the patient's recovery speed and reduce pain. It is worthy of clinical application and sharing.

**【Keywords】** Hepatobiliary Surgery Nursing; Whole Course Nursing; Application

### 前言

在肝胆外科进行临床治疗时,通常采用的是外科手术的形式进行,其中手术的主要内容有肝脏、胆管以及周边组织等等,这些都是在肝胆外科手术中比较常见手术内容,另外还有多种类的肿瘤、结石、肝硬化和炎症等等,都在外科手术的范围。人体内非常重要的两大器官肝和胆,在人体内担任着关键的代谢作用,如果肝胆出现问题需要马上进行手术治疗,并且术后的护理工作也对患者的预后

有着关键的影响。根据不断的实践发现,在常规护理的护理过程中还是存在一定的不足,并且在恢复期间比较容易出现并发症,全程护理可以有效的改善常规护理的这一问题的,本次研究主要对常规护理以及全程护理的护理效果进行了对比。具体研究报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究对象为本院2018年7月至2019年12

\*通讯作者: 李庭庭

月收治的肝胆外科患者共 140 例, 将其按照比例分为观察组和对照组各 70 例。观察组的患者年龄最大值和最小值分别为 73、28 岁, 平均年龄为(52.8±5.2) 岁; 对照组的患者年龄最大值和最小值分别为 74、29 岁, 平均年龄为(53.2±6.7) 岁, 对两组患者年龄资料的收集, 不具统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患者均需接受手术治疗。将常规护理应用于对照组的护理过程中, 护理人员需要在术前将大概手术流程让患者了解, 在护理过程中对患者的病情和康复情况进行跟踪和观察, 并且对患者的术后并发症进行及时预防, 如果患者出现并发症症状, 需要针对不同的并发症采取针对性的护理治疗方案。

将全程护理应用在观察组的患者护理过程中, 全程分为术前护理、术中护理和术后护理。

①术前护理。术前护理是在常规护理的基础上进行, 由于患者接受治疗过程中较为痛苦, 因此会在心理上有压力并且比较压抑, 因此护理人员需要及时给予患者心理疏导, 根据患者的心理特点针对性的加强护理疏导的强度。如果护理的患者年龄较大, 可能会对麻醉反应和脏器麻痹等问题有疑虑, 护理人员就可以针对患者的脏器指标以及体征指标进行测评, 将麻醉相关知识和本次麻醉方案给患者进行了解, 让患者减少对手术的疑虑, 增强手术自信心<sup>[1]</sup>。同时护理人员还需要对患者的各项信息进行收集, 比如手术史、过敏史等等, 并且需要了解患者是否存在慢性合并症和凝血障碍等病症。

②术中护理。在手术过程中护理人员需要对患者的生命体征进行实时的观察, 对患者手术过程中体征发生的变化进行及时的了解和掌握, 根据在术前对整理的患者个人资料, 对其进行合并症的同步护理。在手术中配合手术人员进行手术器械的投递, 同时还需要根据患者体征的变化和病情发展的情况与医务人员及时进行沟通和交流, 对患者的新发疑似灶也需要及时发现和沟通。对于存在慢性合并症的患者护理人员需要对其进行针对性的重点护理, 根据其病症情况采取不同的护理方法; 而对于存在凝血功能障碍的患者, 要在护理过程中准备好低分子肝素, 根据患者的实际情况进行针对性的用药, 保证患者的血运<sup>[2]</sup>。

③术后护理。手术结束后护理人员要对患者的饮食进行科学的搭配和引导, 同时对患者的机体进行复健护理, 针对存在并发症的患者需要及时的采取方法进行处理。在引导患者进行科学饮食护理中, 护理人员不仅需要告知患者在饮食方面的基本禁忌和营养摄取的原则, 同时还需要针对不同情况的患者采取不同的饮食方案, 根据患者自身的病情进行拟定。如果是年龄较大的患者, 需要尽量引导其食用半流质和流质食物, 提高患者的吸收程度, 在这一基础上逐渐增加其他食物, 慢慢恢复饮食<sup>[3]</sup>。同时需要给患者普及各种保肝护肝的相关知识, 需要引导患者在作息上保持规律。在护理过程中还可以给患者提供小剂量的非甾体药物进行镇痛, 对于一些严重的患者可以适量的增加剂量。在护理过程中对患者的切口做好监测工作, 同时预防患者的压疮, 针对合并症的患者需要采取针对性的护理手段促进切口愈合。

### 1.3 观察指标

在护理过程中对两组患者的住院时间、疼痛感、初次下床活动时间以及并发症发生率进行记录并对比, 以分值对患者的疼痛感进行表达, 疼痛感越强分值越高, 共 10 分。

### 1.4 统计学处理

本次研究采用 SPSS21.0 对资料进行整理和统计, 计数和计量分别采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 以及%进行表示, 通过 t 和  $X^2$  进行检验, 如果  $P<0.05$ , 视为符合统计学意义的评判标准。

## 2 结果

2.1 对两组患者的住院时间、疼痛感以及初次下床时间进行了观察和对比, 从表格中可以看出, 观察组的各项指标均低于对照组。差异符合统计学的评判标准 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者住院时间、疼痛评分以及初次下床活动时间的对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	初次下床活动时间	住院时间	疼痛评分
观察组	70	17.27±3.2	7.21±2.69	2.41±0.64
对照组	70	21.22±3.8	9.73±2.71	5.28±0.75
t		13.581	8.236	7.215
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对两组患者在护理过程中的并发症进行了对比后发现, 观察组的并发症发生几率明显低于对

对照组。差异符合统计学的评判标准 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者并发症总发生率 (n, %)

组别	压疮	感染	静脉血栓	其他	总发生率
观察组	2	1	0	0	4.28
对照组	5	2	0	3	14.28
$\chi^2$					7.365
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

肝胆是人体非常重要的器官之一, 并且在医院中也具有专门的科室对其进行治疗, 由于患者自身的身体状况和病情不同, 因此也会存在很大的差异性。在临床外科手术中, 有着比较成熟的治疗方式, 并且也得到了比较理想的治疗效果。但是在传统的肝胆外科手术护理过程中一般采用常规护理方式进行手术, 这种护理方式对患者的护理效果却很一般, 患者的并发症发病几率并未减少, 并且在住院的过程中也有着较长的恢复时间和明显痛感<sup>[4]</sup>。而全程护理可以有效的减少患者的并发症发病几率和身体恢复时间, 同时减少患者在恢复过程中的痛感。

全程护理的主要特点就是常规护理流程进行保留, 并在这一基础上将其中的细节更加细化, 同时提高护理各项工作的延伸性以及覆盖性, 让患者在护理过程中有更好的恢复。在实际的护理过程中, 通过对术前、术中以及术后三个护理流程的优化, 来提升患者的康复速度。其中术前加强了对患者的心理疏导工作, 并且对患者的合并症进行了解和搜集, 以减少可能会发生的并发症几率。在术中对患者的生命体征进行实时的观察, 对身体情况特殊的患者采取针对性的护理方式。术后对患者的饮食、复健和并发症预防作为护理的重点内容, 同时护理

过程中需要根据患者的差异性来调节护理的方式。从本次研究来看, 采用全程护理的观察组各项指标明显优于对照组, 可视作全程护理价值全面和有效的体现。

综上所述, 在当前的肝胆外科手术护理过程中, 全程护理更有利于患者身体恢复, 同时可以减少患者在恢复过程中的疼痛感和并发症的发病几率, 值得在临床中推广及应用。

### 参考文献

- [1] 张春华. 全程护理在肝胆外科护理中的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(11): 226.
- [2] 周劫. 全程护理在肝胆外科患者健康教育中的作用探讨[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(36): 5280-5281.
- [3] 邹艳. 全程护理在肝胆外科护理中的应用[J]. 智慧健康, 2020, 6(21): 140-141.
- [4] 侯淑梅. 全程护理在肝胆外科护理中的应用作用初探[J]. 中国保健营养, 2019, 29(23): 169.

收稿日期: 2021 年 3 月 2 日

出刊日期: 2021 年 4 月 6 日

引用本文: 杨秀伟, 何定菊, 陈善玉, 李庭庭, 全程护理在肝胆外科护理中的应用分析[J]. 当代护理, 2021, 2(2): 11-13.

DOI: 10.12208/j.cn.20210030

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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