

全程优质护理在胆结石手术患者围术期护理中的价值

王雪

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析在对胆结石手术患者围术期护理的过程中将全程优质护理干预进行运用的作用。**方法** 结合对比护理评估的方式展开分析, 选入在2021年2月至2022年6月所收治的胆结石患者70例, 随机进行1至70排序, 任意取其中的35例患者, 在术期进行常规护理, 作为对照组, 在对剩下患者进行护理中则展开全程优质护理, 作为观察组。分析干预效果。**结果** 通过对两组患者并发症情况、护理满意度、护理质量进行评估护理前后负面情绪改善情况, 观察组均存在优势, $P < 0.05$ 。**结论** 在对胆结石手术患者进行术期护理的过程中将全程优质护理进行运用, 可以有效提升该方面护理工作的综合质量, 降低患者术后并发症发生率。

【关键词】 全程优质护理; 胆结石手术; 围术期

Value of whole course quality nursing in perioperative nursing of patients with gallstone surgery

Xue Wang

Hebei China Petroleum Central Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of whole course quality nursing intervention in the perioperative nursing of patients with gallstone surgery. **Methods** 70 patients with cholelithiasis admitted from February 2021 to June 2022 were selected and randomly ranked from 1 to 70. 35 of them were randomly selected for routine nursing during the operation as the control group, and the remaining patients were given full quality nursing as the observation group. Analyze the effect of intervention. **Results** by evaluating the complications, nursing satisfaction and nursing quality of the patients in the two groups, the improvement of negative emotions before and after nursing, the observation group had advantages ($P < 0.05$). **Conclusion** in the process of intraoperative nursing care for patients with gallstone surgery, the application of the whole process of high-quality nursing can effectively improve the comprehensive quality of nursing work in this area and reduce the incidence of postoperative complications.

【Keywords】 Whole Process Quality Nursing; Gallstone Surgery; Perioperative Period

胆结石属于结石类病症中最为常见的类型, 在病症发作的过程中通常会导致患者出现胆囊积液、呕吐、恶心等方面症状。按照手术的方式对该部分患者进行治疗为目前临床治疗该症最为主要的方式。而在具体进行手术治疗期间, 为促使患者可以尽快进行恢复, 更需要做好手术过程中的护理干预工作^[1]。本次研究就主要对全程优质护理干预在该部分患者术期护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合对比护理评估的方式展开分析, 选入在2021年2月至2022年6月所收治的胆结石患者70例, 随机进行1至70排序, 任意取其中的35例患者, 在术期进行常规护理, 作为对照组, 在对剩下患者进行护

理中则展开全程优质护理, 作为观察组。在患者组成方面, 对照组内存在有男性15例, 女性20例, 年龄分布在36—73岁间, 均值为(52.23±1.38)。而观察组中则存在有男性18例, 女性17例, 年龄分布在35—72岁间, 均值为(53.17±1.74)。对比以上数据, $P > 0.05$ 具有可比性。

纳入标准: (1) 本研究所有患者均被诊断为胆结石, 患者接受相关手术和药物治疗; (2) 患者及其家属知晓本次研究内容, 且签署相关知情同意书; (3) 本研究经过医院伦理研究委员会讨论通过。**排除标准:** (1) 排除患有其他重大疾病患者, 如心脏病、肾脏疾病等; (2) 排除患者其他慢性疾病患者, 如高血压、糖尿病等; (3) 排除凝血功能异常患者; (4) 排除认知障碍、精神异常患者等。

1.2 方法

对照组患者在手术治疗期间对应的护理操作都按照临床规定进行展开,护理人员指导患者做好有关的术前准备工作,并及时对患者围术期各方面生命指标的变化情况进行分析,及时判断是否出现异常等。在对观察组进行干预的过程中则将全程优质护理进行运用:(1)术前干预。在术前,护理人员需要综合性评估患者的各方面情况,分析患者在手术过程中可能出现的突发性情况等,并做好对应的准备工作。同时更需要做好患者在术前的心理疏导工作,促使患者在手术前可以保持较为平稳的心态。术前1天需做好患者饮食指导工作,手术前4h告知患者禁止饮水,禁食8小时左右。(2)术前心理护理:由于患者患有胆结石后,身体会出现不同程度的疼痛感,患者在手术前难免会因为疼痛等因素对手术产生一定的焦虑、抑郁情绪,通过对患者开展术前心理护理干预,护理人员与患者进行交流,了解患者内心情绪变化,对患者进行心理开导,使患者紧张情绪得到有效缓解,同时可以借助音乐疗法等方法舒缓患者术前负面情绪。(3)术前知识宣教:在手术前对患者就胆结石疾病的发病原因、致病因素进行普及,通过发放宣传册、播放科普视频等对胆结石疾病以及胆结石微创手术、传统开腹手术相关知识进行介绍,提高患者对自身疾病的认知度,使患者了解相关疾病和手术的注意事项,提高患者对治疗和护理的配合度,增强患者治疗信心。(4)术中护理。在手术过程中,护理人员需做好患者四肢等部位的遮蔽工作,减少不必要的肢体外露,保护好患者的隐私。同时,更需要通过语言或者肢体接触等方式给与患者足够的鼓励,增加患者的信心。在手术过程中,还要对患者进行麻醉护理,避免患者在注射麻醉后出现各种不良应激反应,同时给予患者防寒保暖措施,避免患者在手术过程中受凉,对患者各项手术指标,包括但不限于血氧饱和度监测、心率监测、血压监测等。(5)术后干预。在手术结束后,需指导患者保持平卧位,在患者意识完全清醒后再调整为半卧位。护理人员需及时分析患者是否出现腹胀、腹痛等症状,以便及时进行处理。在术后6小时左右则可以指导患者在病床上进行活动,达到促进排气的目的。在术后第一天则可以指导患者进行下床活动,并指导患者进行早期锻炼,达到促进患者恢复的目的。术后饮食则需要以蛋白质丰富、热量高食物为主,保障患者在术后恢复中的营养需求。

1.3 观察指标

研究中需对两组并发症情况、护理满意度、护理

质量以及护理前后负面情绪改善情况进行分析,护理质量按照百分制进行评估。其中,(1)并发症主要包括心血管系统异常、呼吸系统异常以及其他系统异常。

(2)护理满意度分为非常满意、较为满意、不满意三类,根据患者在护理期间的配合程度进行判断,护理满意度=(非常满意+较为满意)/总例数*100%。(3)护理质量采用问卷调查的方式,满分100分,通过患者对护理过程进行评价,取所有患者评分的均值进行评价。(4)护理前后负面情绪改善情况采用SAS/SDS焦虑、抑郁自评量表进行评分,其中,SAS/SDS焦虑、抑郁自评量表的分界值为50分,50≥轻度焦虑≥59分、60≥中度焦虑≥69分、重度焦虑≥70分。

1.4 统计学方法

研究中对应数据都按照SPSS20.0进行处理,百分数对计数数据表示,卡方检测,计量数据则按照均值±标准差表示,t检测,P<0.05差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组并发症情况、护理满意度以及护理质量

在恢复过程中,观察组2例出现并发症,并发症发病率为5.71%(2/35),心血管系统异常患者1例,呼吸系统异常患者1例;对照组6例出现并发症,并发症发病率为17.14%(6/35),心血管系统异常患者3例,呼吸系统异常患者2例,其他系统异常患者1例,对比 $\chi^2=9.821$, $P=0.001<0.05$ 。在护理满意度上,观察组为94.29%(33/35),非常满意17例,较为满意16例,不满意2例;对照组则为80.00%(28/35),非常满意14例,较为满意14例,不满意7例,对比 $\chi^2=13.262$, $P=0.001<0.05$ 。在护理质量评分上,观察组为(94.23±2.12),对照组则为(84.23±1.99),对比 $t=14.271$, $P=0.001<0.05$ 。

2.2 对比两组患者护理前后负面情绪改善情况

在本次研究中,观察组患者护理后SDS评分为(41.03±2.43)分、SAS评分(40.78±1.89)分,对比组患者护理后SDS评分(46.56±2.23)分、SAS评分(46.38±2.54)分。其中,观察组护理后负面情绪改善情况优于对比组, $P<0.05$ 。其中,具体数据如表1所示:

3 讨论

胆结石手术的临床实施率较高,随着该方面手术技术的持续完善,临床对于胆结石患者的治疗效果已经在很大程度上提升。但在手术治疗的过程中,为使患者可以在较短时间内进行恢复,更需要做好患者在手术治疗过程中的护理干预工作^[2-3]。

表1 对比两组患者护理前后负面情绪改善情况(分)

组别 (n=35)	SDS 评分		SAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	58.89±2.09	41.03±2.43	57.43±1.39	40.78±1.89
对比组	58.88±1.98	46.56±2.23	57.52±1.43	46.38±2.54
t	2.438	10.454	2.451	10.657
p	0.832	0.001	0.822	0.001

全程优质护理干预注重在患者整个治疗的过程中为其提供最为全面且优质的护理干预,从手术前干预,手术过程中干预以及术后干预等多个层面进行护理,可以满足患者在不同阶段对于护理工作的需求,保障护理质量,达到促进患者进行恢复的目的^[4-5]。在术前护理中包括术前临床护理、心理护理以及知识宣教等环节,通过对患者开展术前护理能够有效对患者术前各项指标进行监测,确保患者保持良好的手术状态,同时有效缓解患者不良情绪,提高患者对手术治疗的信心,使患者更加了解自身的患病情况^[6-8]。在术中开展优质护理时,通过对患者进行手术指标监测,能够避免手术过程中发生意外事件,通过麻醉护理、防寒保暖等护理,能够使患者得到全面的、人性化的呵护。

总之,在对胆结石患者进行术期护理中可以将全程优质护理干预进行运用。

参考文献

- [1] 李燕.对高龄胆总管结石患者内镜下胰胆管造影取石术的疗效与围手术期护理分析[J].当代临床医刊,2021,34(06):8-9.
- [2] 刘兰.围术期护理干预对胆囊合并胆总管结石患者术后并发症的影响[J].黑龙江科学,2021,12(20):76-77.
- [3] 李文娟.胆总管结石患者采用腹腔镜联合胆道镜的围术期护理效果研究[J].黑龙江科学,2021,12(16):86-87.
- [4] 吕雪飞.胆结石患者围术期护理的研究进展[J].中国城乡

企业卫生,2021,36(08):69-71.

- [5] 牛俊静.围术期护理对腹腔镜治疗胆结石的效果评价[J].系统医学,2021,6(06):140-142.
- [6] 严立平,杨红霞,袁小莲.整体护理模式用于腹腔镜治疗胆结石患者围术期护理中的效果研究[J].基层医学论坛,2021,25(06):750-752.
- [7] 兰维娟.全程优质护理在胆结石患者围手术期护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(04):19-21.
- [8] 崔小娟.心理护理对胆结石患者围手术期效果的影响分析[J].心理月刊,2021,16(01):155-156.D

收稿日期: 2022年8月2日

出刊日期: 2022年9月7日

引用本文: 王雪, 全程优质护理在胆结石手术患者围术期护理中的价值[J]. 临床护理进展, 2022, 1(3): 174-176

DOI: 10.12208/j.jacn.20220142

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



OPEN ACCESS