

·论著·

全方位手术室护理在腹腔镜胆囊切除患者中的应用

1. 河南省漯河市第三人民医院手术室 (河南 漯河 462000)

2. 江西省宜春市第二人民医院门诊部 (江西 宜春 336000)

娄远¹ 潘小莉²

【摘要】目的 研究在腹腔镜胆囊切除术患者中应用全方位手术室护理的效果。方法 选取2017年3月~2018年4月在本院行腹腔镜胆囊切除术的66例患者，根据随机数字表法将所有分为观察组和对照组，两组均为33例。对照组给予常规护理措施，观察组在对照组的基础上应用全方位的手术室护理。观察两组患者的手术时间、首次下床活动时间、住院时间、并发症发生情况以及患者的满意度情况。结果 观察组患者的手术时间和住院时间以及首次下床活动的时间较对照组显著短，两组比较差异明显有统计学意义($P > 0.05$)；观察组术后患者满意率93.9%，对照组72.7%，两组比较差异明显($P < 0.05$)；观察组术后并发症总发生率低于对照组，两组比较差异明显($P < 0.05$)。结论 对行腹腔镜胆囊切除术的患者应用全方位手术护理的护理效果好，可推荐广泛应用。

【关键词】全方位手术室护理；腹腔镜胆囊切除术；护理效果

【中图分类号】R575.6；R47

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.04.036

Application of All-round Operating Room Nursing in Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy

LOU Yuan. Department of Operating Room, Luohu Third People's Hospital, Luohu 462000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To study the effects of all-round operating room nursing in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. **Methods** Sixty-six patients who underwent laparoscopic cholecystectomy in our hospital from March 2017 to April 2018 were selected and divided into observation group and control group according to the random number table method, with 33 cases in each group. Control group was given routine nursing measures, and observation group was given all-round operating room nursing based on control group. The operative time, first ambulation time, hospital stay, occurrence of complications and patient satisfaction were observed in the two groups.

Results The operative time, hospital stay and first ambulation time in observation group were significantly shorter than those in control group ($P > 0.05$). The patient satisfaction rate after operation was 93.9% in observation group and was 72.7% in control group ($P < 0.05$). The total incidence rate of postoperative complications in observation group was lower than that in control group ($P < 0.05$). **Conclusion** All-round operating room nursing for patients undergoing laparoscopic cholecystectomy has good nursing effects and can be recommended for a wide range of application.

[Key words] All-round Operating Room Nursing; Laparoscopic Cholecystectomy; Nursing Effects

胆囊切除术是外科手术中常见的一种，适用于急、慢性胆囊炎和胆囊结石以及胆囊肿瘤等胆道疾病^[1]。随着医疗技术水平的不断提高，临幊上应用腹腔镜行胆囊切除的方式越来越普遍，其创伤小、恢复快的特点也是临幊上选择此种手术方式的原因^[2]。由于临幊环境的改变，患者对治疗要求的提高，常规护理不再满足于患者。本文中主要研究全方位手术室护理对腹腔镜胆囊术后患者的护理效果，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年3月~2018年4月在本院行腹腔镜胆囊切除术的66例患者，利用随机数表法将所有患者分为观察组和对照组，两组患者均为33例。观察组患者男性21例，女性12例；年龄24~60岁，平均年龄(38.5±6.1)岁；急性胆囊炎16例，胆囊结石12例，胆囊肿瘤5例。对照组患者男性20例，女性13例；年龄25~61岁，平均年龄(38.7±5.9)岁；急性胆囊炎15例，胆囊结石14例，胆囊肿瘤4例。两组患者一般资料比较差异不明显($P > 0.05$)，可进行对比研究。

1.2 治疗方法

作者简介：娄远，女，主管护师，学士学位，主要研究方向：手术室护理
通讯作者：娄远

对照组患者在整个治疗中给予常规护理措施，术前对患者进行宣教告知手术方式以及注意事项，做好术前准备。术后密切关注患者的体征状况，记录相关数据，如有异常应及时告知医生。出院时行出院指导，告知注意事项及复诊时间。观察组患者在对照组的基础上行全方位手术室护理干预患者治疗。全方位手术室护理具体措施：(1)术前：在患者确定手术后，应该派专人及时与病人沟通，了解患者的需求和心理状况，建立熟悉感。协助指导患者做好术前检查，对患者的疑问作出解答，安抚其情绪。告知患者手术的方式及流程，加深患者对手术的了解，可以更好的配合医务人员，缓解患者的恐惧感和焦虑感^[3]。(2)术中：在手术开始前准备好手术用品，保证器械的完好，对手术室的环境温度控制在适宜的范围，帮助患者取合适的体位，使患者处于放松状态对医务人员取得信任感。手术中应遵循无菌操作，注意观察患者的各项指标变化，如有异常及时向医生报告，采取处理措施，注意患者的情绪，给予其鼓励和安慰^[4]。(3)术后：手术结束后对患者保暖，清理患者衣物。随后将患者送往麻醉复苏室，观察患者生命体征，待患者苏醒意识清楚后送回病房。在复苏室中，需要预防患者坠床和窒息，将床栏立起同时使患者去枕平卧，将头偏向一侧，防止呕吐物堵塞呼吸道引起窒息^[5]。转回病房时做好交接工作，强调注意事项，向家属做好

解释工作，取得家属的配合，帮助患者术后恢复。手术1天后，护理人员应该再次确认患者的恢复情况，协助指导患者关于术后早期运动，询问患者的满意度。

1.3 观察指标 (1)患者的手术时间，首次下床活动时间，住院时间；(2)并发症的发生情况：术后出血、感染、电灼伤；(3)患者的满意度：总满意率为满意率与基本满意率之和。从护理态度、沟通交流、医疗环境和技能水平四个方面的内容评价，根据医院制定的调查表进行回访。满意：90分以上；基本满意：80~90分；不满意：低于80分。

1.4 统计学处理 SPSS20.0统计软件处理数据。计数资料和计量资料分别以n(%)和($\bar{x} \pm s$)表示，行 χ^2 检验和t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者手术时间、首次下床活动时间和住院时间比较 观察组患者手术时间，首次下床活动时间和住院时间较对照显著短，两组患者比较差异明显，有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组患者并发症比较 观察组并发症总发生率低于对照组，两组比较差异明显($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组患者满意度比较 观察组较对照组总满意率高，观察组93.9%，对照组72.7%，两组比较差异明显($P < 0.05$)。见表3。

3 讨 论

腹腔镜胆囊切除术是目前临幊上治疗胆囊疾病的最有效的方式，胆囊特殊的解剖位置使得传统的手术方式会增加其风险^[6]，预后效果也比不上腹腔镜手术。虽然微创手术有其独特的优势，创口小、恢复快、疼痛轻、出血少，但对患者的心理有一定影响，从而影响患者的恢复^[7]。为了满足患者的需求，在常规护理措施的基础上，临幊开始采用全方位手术室护理来干预胆囊手术患者的治疗。

手术室护理是增加手术成功率，减少并发症的一种护理措施，有大量研究表明此

表1 两组患者手术时间、首次下床活动时间和住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	首次下床活动时间(d)	住院时间(d)
观察组	33	72.3±19.7	0.8±0.2	5.4±2.4
对照组	33	89.8±29.5	1.6±0.6	11.5±2.5
t		2.834	7.266	10.111
P		0.006	0.000	0.000

表2 两组患者并发症比较(例，%)

组别	例数	术后出血	感染	电灼伤	总发生率
观察组	33	1(3.0)	0(0.0)	1(3.0)	2(6.0)
对照组	33	3(9.1)	2(6.0)	3(9.1)	8(24.2)
χ^2					4.243
P					0.039

表3 两组患者满意度比较(例，%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意
观察组	33	25(75.8)	6(18.2)	2(6.1)	31(93.9)
对照组	33	19(57.6)	5(15.2)	9(27.3)	24(72.7)
χ^2					5.346
P					0.021

模式可以帮助患者治疗^[8]。随着就医环境的改变，护理过程中对患者的心理状况越发重视，有很多疾病手术不理想或是预后效果不好，和患者的心理状态有着直接的联系。在研究中可以发现，术前与患者进行沟通交流可以和患者建立信任关系，帮助患者了解手术方式和过程，减少患者的恐惧感和焦虑感，使患者对手术有信心，加快手术时间，增加手术成功率。术中准备工作的完善，对患者各项指标的监测，加强了患者对医务人员的信任感，严密的监测可降低电灼伤的发生率，环境的舒适让患者身心放松以最佳状态迎接手术^[9]。术后回访患者，查看患者的恢复情况，协助指导患者早期运动促进恢复，预防并发症的发生。观察组患者术后首次下床活动的时间早于对照组，住院时间较对照组短，表明了在这种护理模式下患者对于手术适应快，恢复也快。观察组术后并发症较对照组显著低，总满意率高于对照组。全方位的手术室护理干预对患者的整个治疗过程效果明显，患者的接受度高。

综上所述，在腹腔镜胆囊手术中应用全方位的手术室护理效果好，可促进患者快速恢复，减少并发症

(上接第 79 页)

治疗效果不佳者，则可以联合其他方法治疗，提高手术成功率，使得患者的治疗更具科学性、合理性^[15]。本研究中，观察组术后结石清除率，高于对照组($P < 0.05$)；观察组术后并发症、复发率，均低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述，输尿管镜下钬激光用于上尿路结石患者中有助于改善血流动力学、血气指标水平，降低术后并发症发生率，值得推广应用。

参考文献

- [1]徐勇杰,毛金尉,张瑞龙,等.组合式输尿管软镜联合钬激光碎石术治疗上尿路结石143例[J].中国微创外科杂志,2016,16(11):977-979.
- [2]张慧明,乔庆东,王新丽.输尿管软镜钬激光碎石术治疗上尿路结石的体会[J].中国内镜杂志,2016,22(4):104-106.
- [3]Jiang J T, Li W G, Zhu Y P, et al. Comparison of the clinical efficacy and safety of retroperitoneal laparoscopic ureterolithotomy and ureteroscopic holmium laser lithotripsy in the treatment of obstructive upper ureteral calculi with concurrent urinary tract infections[J]. Lasers in Medical Science, 2016, 31(5):915.
- [4]刘宏伟,左玲,柳建军,等.完全无管化经皮肾镜钬激光碎石术治疗上尿路结石42例[J].中国微创外科杂志,2016,16(6):511-513.
- [5]吕建林,柳发德,唐庆来,等.组合式输尿管软镜钬激光碎石治疗上尿路结石的临床体会[J].激光杂志,2015,36(5):28-30.

的发生，增加患者的满意度，值得临床推广应用。

参考文献

- [1]魏燕成.手术室护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者术后躁动及疼痛的影响[J].医疗装备,2018,31(02):183-184.
- [2]金丹.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理方式探究[J].当代医学,2017,23(14):175-176.
- [3]董志颖.手术室护理路径对临床腹腔镜胆囊切除术患者的意义研究[J].中国现代药物应用,2018,12(20):145-146.
- [4]钟建.整体护理在腹腔镜胆囊切除术手术室护理中的应用[J].包头医学院学报,2016,32(12):110-111.
- [5]虞宙.手术室护理用于腹腔镜胆囊切除术患者护理中的临床效果[J].中国农村卫生,2017(04):57.
- [6]吕丽玲,曾彬彬.腹腔镜胆囊切除术患者术中手术室的护理干预效果评价[J].慢性病学杂志,2017,18(02):200-202.
- [7]冯樟玉,王琛.手术室护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者生理应激与心理状态的影响[J].中外医学研究,2017,15(23):99-100.
- [8]卜文君.手术室护理路径在临床腹腔镜胆囊切除术护理安全中的影响研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(10):63-66.
- [9]莫芳芬.腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合对策探讨[J].基层医学论坛,2017,21(09):1074-1076.

【收稿日期】 2019-06-25

- [6]李钧,肖荆,陈恒润,等.输尿管软镜钬激光碎石术治疗儿童和婴幼儿上尿路结石:单中心92例经验总结[J].中华泌尿外科杂志,2016,37(11):851-854.
- [7]Tracey J, Gagin G, Morhardt D, et al. PD23-11 STONE DUSTING: OUTCOMES OF URETEROSCOPIC LITHOTRIPSY USING A MULTI-CAVITY HIGH-POWER HOLMIUM LASER[J]. Journal of Urology, 2016, 195(4):e510-e510.
- [8]李涛,李权,刘建河.一期与分期输尿管软镜治疗双侧上尿路结石的疗效比较[J].中国微创外科杂志,2016, 16(9):816-819.
- [9]张华明, 张家伟, 苏容万, 等.末端可弯输尿管镜联合钬激光治疗上尿路结石的应用体会[J].中华泌尿外科杂志, 2016, 37(11):872-873.
- [10]盛战宇, 汪志民, 唐智旺.单通道经皮肾镜取石联合胆道镜钬激光碎石术治疗复杂性上尿路结石的初步体会[J].中国内镜杂志, 2016, 22(10):100-102.
- [11]Assimos D G. Re: Flexible Ureteroscopic Laser Lithotripsy for Upper Urinary Tract Stone Disease in Patients with Spinal Cord Injury.[J]. Journal of Urology, 2016, 195(1):105-105.
- [12]胡岩, 齐灿, 郭付臣, 等.输尿管软镜联合体外冲击波碎石治疗小儿复杂上尿路结石的疗效[J].实用医学杂志, 2016, 32(15):2526-2528.
- [13]刘余庆, 卢剑, 刘可, 等.输尿管软镜治疗上尿路结石后全身炎症反应综合征的预测模型[J].中华泌尿外科杂志, 2016, 37(12):923-927.
- [14]谷明利, 诸禹平.腔镜治疗上尿路结石术后全身炎症反应综合征的危险因素分析[J].中国内镜杂志, 2015, 21(9):952-955.
- [15]邓小林, 宋乐明, 钟久庆, 等.可智能监控肾盂内压的输尿管软镜吸引取石术的临床应用[J].中华泌尿外科杂志, 2016, 37(5):385-388.

【收稿日期】 2019-04-25