

· 论著 ·

## 临床护理路径在腹腔镜胆囊切除术中的应用观察

广州市第一人民医院肝胆外科 (广东 广州 510000)

熊 瑞

**【摘要】目的** 探讨观察临床护理路径在腹腔镜胆囊切除术中的应用效果。**方法** 选取我院2017年8月-2018年10月收治的90例行腹腔镜胆囊切除术患者为研究对象,采用随机数字表方法分为观察组(45例)和对照组(45例),对照组在围手术期予以常规护理,观察组在对照组的护理基础上实施临床护理路径模式。两组均护理干预至出院后3个月。比较两组的肛门排气时间、下床活动时间、住院时间等相关手术指标及并发症发生情况,采用自制生活质量量表评分评估两组出院3个月后的生活质量。**结果** 观察组的肛门排气时间、下床活动时间及住院时间均显著短于对照组( $P<0.05$ );观察组的并发症发生率(4.44%)显著低于对照组(17.78%)( $P<0.05$ );出院后3个月,观察组的身体功能、心理状况、饮食情况及社会沟通等方面评分均显著高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 腹腔镜胆囊切除术患者予以临床护理路径干预能够显著缩短护理住院时间,促进康复,降低术后并发症的发生率,提高生活质量。

**【关键词】** 临床护理路径;腹腔镜;胆囊切除术

**【中图分类号】** R473.6; R657.4

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.05.030

## Application of Clinical Nursing Pathway in Laparoscopic Cholecystectomy

XIONG Rui. Department of Hepatobiliary Surgery, Guangzhou First People's Hospital, Guangzhou 510000, Guangdong Province, China

**[Abstract]** **Objective** To explore the application effects of clinical nursing pathway in laparoscopic cholecystectomy. **Methods** A total of 90 patients who underwent laparoscopic cholecystectomy in our hospital from August 2017 to October 2018 were selected for the study and were divided into observation group (45 cases) and control group (45 cases) according to the random number table method. Control group was given routine nursing during perioperative period, and observation group was given clinical nursing pathway model on the basis of nursing in control group, and the two groups were nursed and intervened until 3 months after discharge. The anal exhaust time, ambulation time, hospital stay and other related surgical indexes and occurrence of complications were compared between the two groups. The quality of life in the two groups at 3 months after discharge was evaluated by the self-made quality of life scale. **Results** The anus exhaust time, ambulation time and hospital stay in observation group were significantly shorter than those in control group ( $P<0.05$ ). The incidence rate of complications in observation group was significantly lower than that in control group (4.44% vs 17.78%) ( $P<0.05$ ). At 3 months after discharge, the scores of physical function, psychological status, diet and social communication in observation group were significantly higher than those in control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Clinical nursing pathway intervention for patients undergoing laparoscopic cholecystectomy can significantly shorten nursing hospital stay, promote rehabilitation, reduce incidence rate of postoperative complications, and improve the quality of life.

**[Key words]** Clinical Nursing Pathway; Laparoscopy; Cholecystectomy

由于现如今生活水平的提高、饮食结构及生活习惯的改变,胆囊性疾病的发生率呈逐年上升趋势,患者主要表现为腹部阵发性疼痛不适、恶心呕吐等<sup>[1]</sup>,目前临床多采用胆囊切除术治疗胆囊结石、急慢性胆囊炎等,且近年来研究发现腹腔镜胆囊切除术具有创伤小、恢复快、出血少等优势<sup>[2]</sup>,既往相关研究证实,采用腹腔镜胆囊切除术能够显著缩短患者的住院时间、减轻其经济负担,且预后效果良好,但对行腹腔镜胆囊切除术患者的术后护理的重要性同样不

容忽视<sup>[3]</sup>。患者的住院时间有限,因此临床仅仅能够对其身体疼痛进行针对性护理,却无法对其心理或生活质量进行改善。临床护理路径则是一种新型的护理方法,其是根据患者的病情针对性实施护理,既往亦有研究证实<sup>[4]</sup>,其运用于多种腹腔手术效果显著,因此本研究为进一步探讨临床护理路径的应用价值,选取于我院行腹腔镜胆囊切除术的90例患者为研究对象,旨在分析腹腔镜胆囊切除术围手术期实施临床护理路径的效果,详细报告如下。

作者简介:熊 瑞,女,本科学历,主管护师,主要研究方向:肝胆外科护理  
通讯作者:熊 瑞

## 1 材料与方法

**1.1 临床资料** 选取我院2017年8月-2018年10月收治的90例行腹腔镜胆囊切除术患者为研究对象, 纳入标准: 所有患者均经B超检查并结合临床症状明确诊断为不同类型的胆囊疾病; 均于我院接受腹腔镜胆囊切除术治疗; 均采用全身麻醉; 术前一般状况良好; 所有患者均对本研究知情并签署知情同意书, 同时报予医院伦理委员会批准通过。排除标准: 胆囊穿孔; 合并胆总管结石; 精神疾患; 心脑血管疾病; 心、肺、脑、肾等重要器官严重功能障碍或不全者。

采用随机表方法将以上研究对象分为观察组和对照组, 观察组45例, 男性25例, 女性20例; 年龄38-70岁, 平均(59.17±4.19)岁; 病程8-35个月, 平均(19.58±6.89)个月; 其中胆囊息肉12例, 急性胆囊炎14例, 慢性胆囊炎15例, 胆囊结石14例; 文化程度: 本科及以上14例, 中专23例, 中学及以下8例。对照组45例, 男性23例, 女性22例; 年龄36-71岁, 平均(60.24±5.32)岁; 病程8-36个月, 平均(18.86±7.31)个月; 其中胆囊息肉10例, 急性胆囊炎15例, 慢性胆囊炎15例, 胆囊结石15例; 文化程度: 本科及以上12例, 中专24例, 中学及以下9例。经统计学分析两组在性别、年龄、病程、疾病类型及文化程度等一般临床资料方面比较具有均衡性( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法** 两组患者均于入组后行全身检查, 并予以术前各项准备。对照组予以常规护理, 包括医师对患者病情进行合理评估, 并由相应的责任护士向患者及家属介绍手术过程及注意事项, 术后密切监视患者的生命体征, 嘱咐其按医嘱服用药物, 同时出院后予以出院指导, 提醒患者按时复诊。观察组则在对照组的护理基础上实施临床护理路径模式。两组均护理干预至出院后3个月。

临床护理路径: ①术前护理: 由一名科主任、一名护士长、一名主管护师及两名责任护士成立护理小组, 由小组成员依据患者病情制定合理、可操作的临床护理路径方案。患者入组后, 护理人员为其提供舒适、安静、整洁的就医环境, 保证病房温度、湿度适宜, 同时责任护士耐心向其讲解疾病的相关知识, 包括疾病的发生发展、治疗方法、治疗过程及注意事项, 并在沟通过程中了解患者的病情、既往病史等, 做好记录, 利于医师评估。另外, 针对患者恐惧、不安、焦躁等不良情绪, 小组人员应积极主动与患者进

行沟通交流, 对其不良情绪进行疏导, 了解其需求, 缓解其不安心理, 并可告知其术后恢复效果, 帮助患者树立战胜疾病的信心, 提高治疗的积极性。②术中护理: 小组成员在手术过程中应积极充分配合主治医师进行手术, 手术过程中密切监视患者的生命体征, 观察心率、呼吸、血压等变化, 若发生异常事件, 应帮助医师调整手术方案。③术后护理: 手术后护理人员应密切关注患者腹腔内留置引流管的情况, 包括引流管的颜色、引流量及性质、引流速度等, 若出现异常情况, 应及时通知主治医师并予以针对性处理; 同时还需对引流管进行固定, 防止脱落并保证其通畅性。责任护士还需告知患者在肛门排气后方可进食, 且开始以流质食物为主, 随后逐渐转变为普食, 以清淡为主, 避免生冷、辛辣等刺激性食物。还需告知患者排便不宜用力过猛, 避免伤口裂开。④出院指导: 小组成员告知患者及家属护理注意事项, 嘱咐其按医嘱服用药物并按时复诊, 出现不良情况及时就诊。

**1.3 观察指标** ①比较两组的肛门排气时间、下床活动时间、住院时间等相关手术指标; ②比较两组术后腹腔内出血、黄疸、肺部感染及尿潴留等并发症的发生情况; ③采用自制生活质量量表评分评估两组出院3个月后的生活质量, 该量表包括身体功能、心理状况、饮食情况及社会沟通等方面, 分值范围0-100分, 分值越高表明生活质量越良好。

**1.4 统计学方法** 本研究采用统计学软件SPSS21.0分析处理数据, 计数资料以例数和百分率( $n, \%$ )表示, 组间采用 $\chi^2$ 检验; 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间采用独立样本t检验,  $P < 0.05$ 为差异具有显著性, 检验标准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 两组手术相关指标比较** 观察组的肛门排气时间、下床活动时间及住院时间均显著短于对照组( $P < 0.05$ ), 见表1。

**2.2 两组并发症发生情况比较** 观察组的并发症发生率(4.44%)显著低于对照组(17.78%)( $P < 0.05$ ), 见表2。

**2.3 两组生活质量比较** 出院后3个月, 观察组的身体功能、心理状况、饮食情况及社会沟通等方面评分均显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 见表3。

## 3 讨论

表1 两组手术相关指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	肛门排气时间(h)	下床活动时间(h)	住院时间(d)
观察组	45	12.55±4.32	5.42±4.22	7.95±1.88
对照组	45	16.38±5.03	9.87±3.08	10.69±2.04
$\chi^2$		3.875	5.714	6.626
P		0.000	0.000	0.000

表2 两组并发症发生情况比较 (n, %)

组别	n	腹腔内出血	肺部感染	尿潴留	黄疸	发生率 (%)
观察组	45	1	0	0	1	2 (4.44)
对照组	45	3	2	1	2	8 (17.78)
$\chi^2$						4.050
P						0.044

表3 两组生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	身体功能	心理状况	饮食情况	社会沟通
观察组	45	75.62±6.98	78.54±7.05	72.17±5.36	80.33±9.54
对照组	45	63.17±5.49	60.38±6.22	61.22±4.85	72.07±8.21
t		9.405	12.957	10.162	4.402
P		0.000	0.000	0.000	0.000

临床护理路径是一种新型的护理模式,其运用于腹腔镜胆囊切除术中能够将护理工作逐步细化、条理化,针对患者病情制定合理的、个性化的护理方案,能够使临床护理效果达到最佳。该护理模式在患者入院时便接受医护人员全程跟踪,术前、术中、术后及出院指导等各项护理措施的实施均由护理人员专项跟踪进行,因此整个护理过程更加规范化,不仅可提高手术效果,利于患者术后的康复,还可促进护患之间的交流沟通,提高其信任度,有助于护理工作的顺利实施,确保患者的治疗积极性及依从性。腹腔镜胆囊切除术患者予以常规护理虽然亦能够让患者得到充足的护理,但未制定较为完整的护理流程,护理过程较为松散,医护人员易遗漏相关的护理信息点,导致医患之间存在信息偏差,影响患者术后的康复效果,产生医疗纠纷,而相较之下,临床护理路径则具有更加系统化的护理方案措施,针对患者病情制定护理方案,使得护理更加明确化、针对性,护理效果亦更加显著,且在完整系统的护理流程下,不易造成信息偏差,大幅度降低医患纠纷的发生<sup>[5]</sup>。既往相关研究证实,腹腔手术患者术后采用临床护理路径能够明显缩短住院时间、降低治疗费用,有效提高护理效果,促进患者的康复。

本研究结果显示,观察组的观察组的肛门排气时间、下床活动时间及住院时间均显著短于对照组,

说明临床护理路径更加利于患者术后康复,缩短术后恢复时间,加快康复进程,降低治疗费用,减轻患者的经济负担,该护理模式具有更加完整的护理流程,并对患者病情进行针对性评估后制定方案,因此更加利于提高临床护理效果;另外,观察组的并发症发生率亦显著低于对照组,提示临床护理路径还可显著降低腹腔镜胆囊切除术后并发症的发生,减轻患者术后痛苦,黄彩蔚等<sup>[6]</sup>研究指出,予以临床护理路径的老年腹腔镜胆囊切除术患者的术后并发症发生率为5.26%,显著低于常规护理的对照组的并发症发生率21.05%( $P < 0.05$ ),这与本研究结论相一致;通过比较两组生活质量评分发现,观察组的各项生活质量评分均显著高于对照组,提示临床护理路径不仅有助于患者的身体功能恢复,还可通过有效的心理干预,改善患者的不良心理状态及预后,提高其生活质量。

综上所述,临床护理路径是一种高效、高质量的护理模式,其运用于腹腔镜胆囊切除术患者的围手术期中,能够明显缩短患者的住院时间,利于术后康复,还可降低术后并发症的发生,提高患者生活质量,最大限度提高护理效果。

## 参考文献

- [1] 卢绮萍.胆囊良性疾病中应关注的问题[J].中华消化外科杂志,2017,16(4):349-354.
- [2] 李昭琪,王晓艳,肖定华.胆囊良性疾病保留胆囊与切除胆囊治疗策略的选择[J].内科急危重症杂志,2018,24(1):4-7.
- [3] 张雪妮,朱雪荣,许凤.临床护理路径在老年腹腔镜胆囊切除术后的应用研究[J].陕西医学杂志,2017,46(1):133-135.
- [4] 罗中风,祖大玲,李运勤,等.临床护理路径在小儿腹泻护理中的应用效果[J].安徽医学,2016,37(7):912-913.
- [5] 程蕾,陈慧敏.以奥马哈系统为导向构建结石性胆囊炎急性发作期腹腔镜胆囊切除术的临床护理路径[J].中国实用护理杂志,2017,33(36):2823.
- [6] 黄彩蔚.临床护理路径对老年腹腔镜胆囊切除术后的护理效果[J].肝胆胰外科杂志,2016,28(5):429-431.