

手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用探讨

杨 晶

西安交通大学第一附属医院麻醉手术部 陕西西安

【摘要】目的 探讨腹腔镜胆囊切除术患者应用手术室护理路径。**方法** 随机抽选 2021.04~2022.05 这期间，于我院行腹腔镜胆囊切除术患者，将 74 例用作此项研究，以手术时间为分组标准，对患者分成 37 例 2 组，对照组患者给予常规护理，观察组患者应用手术室护理路径展开调查。**结果** 观察组患者的手术指标、胃肠功能恢复情况及术后并发症比对照组患者更优，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对于腹腔镜胆囊切除术患者的护理，临床应用手术室护理路径的效果最为理想，利于患者术后尽快恢复，值得推广。

【关键词】 手术室护理路径；腹腔镜；胆囊切除术；护理效果

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230006

Application of operating theatre nursing pathway in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy

Jing Yang

Anesthesia Department of the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To explore the nursing path of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. **Methods:** During the period of laparoscopic cholecystectomy from 2021.04 to 2022.25 were randomly selected in our hospital, 74 patients were divided into two groups of 37 patients according to the group time, and patients in the observation group were investigated by the operating room nursing path. **Results:** The surgical index, gastrointestinal function recovery and postoperative complications were better than the control group of patients, ($P < 0.05$). **Conclusion:** For the care of laparoscopic cholecystectomy patients, the clinical application of the operating room nursing path is the most effective and beneficial to the rapid postoperative recovery.

【Keywords】 Operating Room Nursing Path; Laparoscopy; Cholecystectomy; Nursing Effect

腹腔镜胆囊切除术作为一种微创手术，其切口小且对患者的创伤轻，已经成为治疗胆道疾病的首选术式。但是手术属于侵入性操作，操作较为精细，且对技术要求较高，往往需要配合良好的护理干预，用于手术治疗的辅助手段，以此保障手术的顺利完成，进一步提升手术的疗效^[1]。基于此，本文随机抽选近年期间中，于我院行腹腔镜胆囊切除术的 74 例患者，分组给予常规护理及手术室护理路径，展开具体护理效果的对比分析，以下为临床相关报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

探讨腹腔镜胆囊切除术患者应用手术室护理路径。**方法:** 随机抽选 2021.04~2022.05 这期间，于我院行腹腔镜胆囊切除术患者，将 74 例用作此项研究，以手术时间为分组标准，对患者分成 37 例 2 组，对照组患者给予常规护理，其中患者性别占比：19 例男患者、18 例女患者，年龄区间在 30 岁~69 岁，平均（48.21

±9.44）岁，疾病类型：15 例患者患胆结石、12 例患者患胆囊肿肉、10 例患者患慢性胆囊炎；观察组患者应用手术室护理路径，患者性别占比：20 例男患者、17 例女患者，年龄区间在 31 岁~68 岁，平均（48.02 ± 10.06）岁，疾病类型：16 例患者患胆结石、13 例患者患胆囊肿肉、8 例患者患慢性胆囊炎。2 组患者均符合腹腔镜胆囊切除术指征，且本人及家属全部知晓本项研究，自愿签订同意书加入调查；排除合并心肝肾等系统严重病变、胆道梗阻合并胆囊坏疽或穿孔、凝血功能异常及精神障碍等患者。由统计学分析 2 组患者临床整理的基线资料，如年龄、性别及疾病类型等，对比差异无意义，可以比较，（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者给予常规护理，术前护理人员对患者进行健康宣教，介绍手术相关知识及注意事项，同时对患者出现的不良情绪加以安抚，严密监测患者的各项指标与体征^[2-3]。

1.2.2 观察组患者应用手术室护理路径,主要内容如下:①组建手术室护理路径小组,组长由护士长担任,与护理人员共同收集资料及查阅文献,同时与临床医务人员交流,结合手术医师及相关专家、教授的意见,为患者制定个体化的护理方案。②术前,护理人员需对患者及其家属进行手术流程、注意事项等方面的讲解,并介绍手术室环境、器械与设备的检查情况,来减轻患者对手术的恐惧感。③手术当天,手术室护理人员做好交接,为患者调整手术室的温度、湿度,接入患者进入手术室后,协助其摆放合适的体位,并按照手术路径合理放置手术器械,配合医生做好常规的消毒、铺巾工作,配合医生完成气腹建立,并观察患者的气腹压力,遵医嘱进行动态的调整,术中实时监测患者的体征,发现异常立刻通知医生处理。④病理标本在离体的0.5h内以固定液固定、隔离,避免污染,且术后为患者整理好衣服及各个导管,做好保暖措施,将患者送至苏醒室待患者清醒后,护送患者回到病房。⑤护理人员要根据手术的实际进程及情况,针对路径表各项内容打“√”或“×”,如若为“×”需记录手术医生、麻醉医师的相应处理与医嘱。⑥在患者的术后24h内,护理人员做好对患者的心电监护,结合患者的术后恢复情况遵医嘱指导其用药、饮食等^[4-9]。

1.3 观察指标

(1)对2组患者手术的相关指标进行详细的整理后记录,包括手术时间、术中出血量、术后下床时间

及住院时间。(2)在2组患者术后评估其胃肠功能恢复情况,统计患者的肠鸣音恢复时间、肛门排便时间及排气时间。(3)观察2组患者术后出现的胆漏、感染及阻塞性黄疸等并发症情况。

1.4 统计学分析

由SPSS20.0软件用于研究数据的分析,检验组间计量资料时,检验工具采用t,表示以 $(\bar{x} \pm s)$ 为主,检验组间计数资料时,检验工具采用 χ^2 ,表示以(%)率为主,检测标准以 $p < 0.05$ 为差异,证实统计学意义。

2 结果

2.1 对比2组患者的手术指标

观察组患者的手术时间 (46.76 ± 10.25) min、术中出血量 (35.39 ± 5.62) ml、术后下床时间 (24.91 ± 4.88) h及住院时间 (5.32 ± 2.27) d,与对照组患者相比之下,明显观察组患者的各项手术指标较优, $(P < 0.05)$;见下表1所示结果。

2.2 对比2组患者的胃肠功能恢复情况

相比2组患者的肠鸣音恢复时间、肛门排便时间及排气时间,显著观察组患者的胃肠功能恢复时间短于对照组患者, $(P < 0.05)$;见下表2所示结果。

2.3 对比2组患者的术后并发症情况

整理2组患者术后出现的胆漏、感染及阻塞性黄疸,可见观察组患者的并发症发生率2.70%,显著比对照组患者的并发症发生率13.51%低, $(P < 0.05)$;见下表3所示结果。

表1 2组患者的手术指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数(n)	手术时间(min)	术中出血量(ml)	术后下床时间(h)	住院时间(d)
观察组(n)	37	46.76±10.25	35.39±5.62	24.91±4.88	5.32±2.27
对照组(n)	37	58.61±16.44	48.52±7.79	30.23±5.02	11.87±2.99
t值		4.958	5.104	4.449	5.887
p值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 2组患者的胃肠功能恢复情况比较 $(\bar{x} \pm s)$, h]

组别	例数(n)	肠鸣音恢复时间	肛门排便时间	肛门排气时间
观察组(n)	37	6.44±1.27	20.88±6.86	10.17±2.69
对照组(n)	37	10.27±2.79	35.03±8.13	20.03±3.27
t值		9.671	10.282	18.099
p值		<0.05	<0.05	<0.05

表3 2组患者的术后并发症比较

组别	例数(n)	胆漏(n)	感染(n)	阻塞性黄疸(n)	总发生率(%)
观察组(n)	37	0	0	1	2.70
对照组(n)	37	1	1	3	13.51
χ^2 值					8.178
p值					<0.05

3 讨论

由于腹腔镜胆囊切除术是治疗胆道疾病的最佳术式,具有创伤小、出血量少且术后恢复快等特点,已经广泛的用于临床治疗之中。但是多数患者缺乏对手术的了解,往往术前出现恐惧、焦虑等情绪,导致患者的配合度较低,加之手术作为侵入性的操作,手术过程中有很多不可控的因素,故而需要配合良好的护理干预,来确保手术的顺利进行,达到预期的手术效果^[10]。

但是以往临床应用常规护理,虽然对手术具有一定的辅助作用,但是相对缺乏针对性及有序性,无法满足现代临床的治疗需求,而手术室护理路径作为一种新型的护理模式,能够明确护理各项措施的顺序,并从术前、术中乃至术后各个阶段为患者提供优质的护理服务,促使护理工作的有序、规范进行,由此一来,术前通过对患者的健康宣教,帮助患者提高对手术的认知,以及术中护理人员积极配合手术医师的各项操作,对不良事件及风险的预防具有很大的帮助,同时术后对患者的指导等等,更利于加快患者的术后机体功能的恢复,减少患者的感染、胆漏等并发症,从而进一步提高患者的预后质量^[11]。基于此,本文随机抽选 2021.04~2022.05 这期间,于我院行腹腔镜胆囊切除术患者,将 74 例用作此项研究,以手术时间为分组标准,对患者分成 37 例 2 组,对照组患者给予常规护理,观察组患者应用手术室护理路径展开调查,为了证实其护理的效果。从文中结果上看:观察组患者的手术时间、术中出血量、术后下床时间及住院时间与对照组患者相比之下,明显观察组患者的各项手术指标较优, ($P < 0.05$), 数据说明对患者实施手术室护理路径,可减少患者的手术时间及术后下床活动时间,促使患者早日出院;此外,相比 2 组患者的肠鸣音恢复时间、肛门排便时间及排气时间,显著观察组患者的胃肠功能恢复时间短于对照组患者, ($P < 0.05$);另外,整理 2 组患者术后出现的胆漏、感染及阻塞性黄疸,可见观察组患者的并发症发生率显著比对照组患者更低, ($P < 0.05$), 这一结果看出,对患者进行手术室护理路径的应用,能够降低其并发症的发生风险,整体的护理效果良好。

综上所述,对于腹腔镜胆囊切除术患者的护理,临床实施手术室护理路径的效果较为显著,可降低患

者的手术风险,缩短患者的住院时间,促进患者的机体功能更快康复,具有在临床上进行积极的推广与应用。

参考文献

- [1] 史磊,于艳敏. 手术室护理路径在临床腹腔镜胆囊切除术护理安全中的应用[J]. 医学信息,2022,35(03): 184-186.
- [2] 庞明明. 手术室护理路径对腹腔镜胆囊切除术患者术后康复及安全隐事件发生的影响[J]. 实用医技杂志,2021,28(11):1383-1384.
- [3] 魏书靖,王慧,姚晓红. 手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(14): 101-104.
- [4] 叶雪娟,刘雪霞. 手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2020,32(24): 175-176.
- [5] 吴小金,梁业. 循证式手术室护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用[J]. 中国医学创新,2020,17(34):85-89.
- [6] 柴菊娇. 手术室护理路径对腹腔镜胆囊切除术患者胃肠功能恢复的影响[J]. 医疗装备,2020,33(14):145-146.
- [7] 张存. 针对性手术室护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J]. 人人健康,2020,(14):437.
- [8] 汤海琴,郑江. 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]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):86-87.
- [9] 武柯,武林林. 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]. 首都食品与医药,2020, 27(06): 171.
- [10] 李娜,周银,陈文丹,俞惠. 手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者护理中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(11):115-116.
- [11] 魏爱华. 手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者手术室中的护理价值[J]. 全科口腔医学电子杂志,2019, 6(17):128.

版权声明: ©2023 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