

优质护理对老年胆总管结石患者 ERCP 术后并发症预防效果观察

李谓遗

安徽医科大学附属巢湖医院 安徽芜湖

【摘要】目的 探析在使用 ERCP 手术治疗的老年胆总管结石 (CBD) 患者中应用优质护理对预防并发症的效果。**方法** 选取本院 2020.3-2021.3 收治的老年 CBD 患者 (均采取 ERCP 术治疗) 62 例, 通过随机分组为参考组 (31 例, 常规手术护理) 和观察组 (31 例, 常规+优质护理)。比较两组术后康复相关指标, 以及患者术后第 1、2、5 天的疼痛情况, 观察两组的并发症发生情况。**结果** 观察组术后患者首次下床、排气用时和总住院用时均少于参考组, 且患者术后第 1 天、第 2 天、第 5 天的 VAS 评分均比参考组更低, 患者发生术后并发症的情况比参考组更少, 对比结果均为 ($P < 0.05$)。**结论** 对采取 ERCP 手术治疗 CBD 的老年患者采用优质护理模式能够促进患者恢复, 缓解术后疼痛感, 并预防并发症风险。

【关键词】 老年胆总管结石患者; ERCP 手术; 优质护理; 术后并发症

【收稿日期】 2024 年 1 月 20 日

【出刊日期】 2024 年 2 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240047

Observation of preventive effect of high quality nursing on postoperative complications of ERCP in elderly patients with common duct stones

Wei Yi Li

Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Wuhu, Anhui

【Abstract】 Objective To explore the effect of high quality nursing on the prevention of complications in elderly patients with choledocholithiasis (CBD) treated with ERCP. **Methods** A total of 62 elderly CBD patients (all of whom were treated with ERCP) admitted to our hospital from March 2020.3 to March 2021.3 were randomly divided into reference group (31 cases, conventional surgical care) and observation group (31 cases, conventional + high-quality care). The postoperative rehabilitation indexes and the pain of patients on the first, second and fifth days after surgery were compared between the two groups, and the occurrence of complications was observed. **Results** The first time patients got out of bed, exhaust time and total hospital stay in observation group were lower than those in reference group, and the VAS scores of patients on day 1, day 2 and day 5 after surgery were lower than those in reference group, and the incidence of postoperative complications was less than that in reference group, the comparison results were all ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of high-quality nursing model for elderly patients undergoing ERCP surgery for CBD can promote patient recovery, relieve postoperative pain, and prevent the risk of complications.

【Keywords】 Elderly patients with choledocholithiasis; ERCP surgery; Quality care; Postoperative complications

老年人和身体肥胖型的人群是胆总管结石的高发群体, 尤其是老年人身体各功能出现衰退, 伴随着活动量减少, 饮食量相对也有了一定的减少, 使得患者体内胆囊的收缩功能受到影响, 引起胆汁出现淤积情况, 诱发胆总管结石^[1]。患者在发病后会有明显的右上腹部的疼痛感, 且其食欲不振, 厌恶油腻食物, 如果胆管内因为感染而发生了炎症反应, 患者还会伴有明显的高热情况, 其后背处会有放射性的疼痛, 且出现强烈的恶心和呕吐感, 给患者身心造成强烈的折磨^[2]。胆总管结石

的发生是手术的明确指征, 一旦发现都需要积极采取相应的手术治疗方案。而 ERCP 属于微创手术, 是兼具检查与治疗两种手段的术式, 不仅可以有效清除患者体内的结石, 其切口小, 患者恢复更快, 术后预期效果更明显^[3]。尽管 ERCP 手术能够尽可能降低患者术中术后的不适感, 但患者在术后如果没有得到高质量的护理照顾, 仍然存在较高的并发症风险, 给患者术后康复效果带来负面影响。优质护理也是常规意义上的全面落实护理责任制的护理模式, 旨在强调以患者的护

理需求为中心,对基础护理行为进行强化,为患者提供全面、深入、专业化的护理服务。本文针对老年 CBD 患者行 ERCP 手术治疗中的护理行为进行观察,分析优质护理的应用效果。具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

经我院伦理委员会审查,选取在 2020.3 至 2021.3 医院收治的老年 CBD 患者 62 例,将其通过随机抽样方法分组。参考组(31 例,男性与女性分别有 15 例和 16 例,年龄在 62~78 岁,平均 71.32 ± 2.33 岁)采用常规手术护理;观察组(31 例,男女比例为 14 例:17 例,年龄最小 61 岁,最大者 79 岁,平均 72.03 ± 2.45 岁)采用常规+优质护理模式。两组一般资料无统计意义($P > 0.05$)。纳入标准:①均符合 ERCP 手术指征;②均签署知情同意书。排除标准:①存在肝肾功能异常者;②不配合护理者;③排除生命体征不稳定者;④排除患者对造影剂过敏的情况;⑤存在严重心肺功能障碍者;⑥排除处于疾病急性加重期的患者,如存在危重急性肝胆感染与胰腺炎者。

1.2 方法

两组均执行 ERCP 手术治疗。参考组采取常规手术护理模式,术前完善相关检查,术中保持无菌化操作,术后密切观察病情变化,遵医嘱给予患者对症的抗感染等治疗,同时指导患者保持健康的生活方式等。观察组在以上常规护理中实施优质护理,具体包括:(1)优质心理护理。由于老年人本身对于疾病和疼痛存在较为明显的焦虑、畏惧心态,在对手术认知不足的情况下,很容易因为心理问题而在术中术后出现一些应激反应,不仅增加了术中取石的难度和风险,也给术后护理环节带来了问题。因此,术前需要积极为患者做心理辅导工作,为患者详解疾病相关信息与手术治疗的必要性和重要性,在护患有效沟通中让患者主动配合治疗。(2)术前风险评估内容包括对患者进行身体素质评估,既往病史、药敏反应等进行检查评估,以及检测患者是否符合 ERCP 手术指征,例如检测患者是否存在碘过敏现象,最后对患者可能存在的 ERCP 风险和术后容易产生的并发症进行风险评估。术前告知患者麻醉方式,并叮嘱家属监督患者术前保持禁食 8h、禁饮 4h 以上。(3)术中帮助患者调整合适的体位,并建立静脉通道和进行气管插管等基础护理工作。手术期间观察患者的面色、体温、脉搏等,预防患者发生不良反应。为避免患者术后发生心律失常、呼吸困难或呼吸受限衰竭等并发症,需要在术中实时监测患者的水电

解质平衡状态,保持患者术中体内酸碱度处于平衡稳定状态。同时术中要对患者的血氧饱和度、血压水平、心电图等进行实时监控,确保患者保持正常输液、供氧,以保障患者术中呼吸处于通畅状态。(4)术后需要叮嘱家属监督患者静卧休养 1d,患者术后需要尽量保持情绪稳定,叮嘱家属不要与患者谈论容易引起争论的话题。护理人员在对患者检查腹部切口情况和监测生命体征状态时,需要充分尊重患者的自尊,不要与患者谈论与术后护理无关的话题。为患者做好监护工作,给予患者吸氧护理。在患者意识恢复后叮嘱其多卧床静养,护理人员需要定期对患者鼻胆管引流情况进行评估,观察引流液的颜色、量和形态,定期清理引流管,保持引导管通畅无阻塞。护理人员可以指导患者进行一些简单的肢体活动,促进患者局部组织血液循环正常,预防患者卧床过久导致皮肤出现压伤现象。护理人员需要熟练掌握患者术后可能存在的胰腺炎、胆道感染等并发症情况的预防和解决措施,对患者术后并发症进行针对性的护理。

1.3 疗效标准

比较两组术后康复相关指标(术后首次下床、排气与总住院时间),以及患者术后第 1、2、5 天的疼痛情况(VAS 模拟方法,0~4 分),观察两组的并发症发生情况(胆道感染、急性胰腺炎、创口出血)。

1.4 统计学方法

在 SPSS18.0 软件中,计量资料 t 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料 χ^2 检验, (%) 表示, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的康复相关指标

观察组术后首次下床用时为 (11.32 ± 3.25 h)、首次排气 (16.53 ± 3.76 h)、总住院时长 (7.28 ± 1.45 d);参考组分别为 (17.49 ± 3.48 h)、(22.54 ± 4.03 h)、(10.47 ± 1.61 d)。与参考组相比,观察组的首次下床时间更早 ($t=7.215, P=0.001$),恢复排气用时更短 ($t=6.071, P=0.001$),总住院时间更少 ($t=8.197, P=0.001$),均有统计学意义。

2.2 对比了两组不同时间点的疼痛指数

观察组在术后第 1、2、5 天的 VAS 评分分别为 (3.03 ± 0.21 分)、(2.43 ± 0.19 分)、(1.43 ± 0.08 分);参考组分别为 (3.42 ± 0.23 分)、(2.69 ± 0.22 分)、(1.87 ± 0.12 分)。与参考组相比,观察组在术后第 1 天 ($t=6.972, P=0.001$)、第 2 天 ($t=4.980, P=0.001$)、第 3 天 ($t=16.986, P=0.001$) 的疼痛程度

更轻, 均有统计学意义。

2.3 对比两组的并发症发生情况

观察组术后出现了 1 例创口出血, 其并发症发生率为 3.23% (1 例/31 例) 低于参考组 19.35% (6 例/31 例, 胆道感染 2 例、急性胰腺炎 1 例、创口出血 3 例), ($\chi^2=4.026$, $P=0.045$) 有统计差异。

3 讨论

胆总管结石大多是胆色素结石堆积在胆总管下端导致的消化道疾病。原发性的胆总管结石其病因较多, 胆道内发生感染、梗阻、力学改变或者胆汁的淤积等情况都有可能诱发胆总管结石, 而继发性的结石疾病主要为胆囊或肝内胆管等结石排进了胆管内并停留在了胆总管内而诱发的^[4]。老年人本身的身体各项机能都出现了衰退现象, 部分老年人还伴有一些基础病, 导致患者对于手术治疗的耐受度较差, 使得患者术后恢复效果一般。

本研究中, 采取优质护理的观察组患者下床时间更早、肛门排气时间更早, 总住院时间更短, 且患者术后第 1、2、5 天的疼痛评分更低, 患者术后发生并发症的可能性更低 ($P<0.05$)。常规护理模式旨在对患者术后的疾病症状等进行对症护理, 对患者术前的心理状态和认知情况, 术中的体征监护力度与术后的人性化护理重视度不足, 患者容易出现术前因认知不足而畏惧手术, 术后因疼痛而情绪激烈对护理产生抗拒等问题。优质护理强调以患者临床所需为护理的重心, 通过明确护理责任, 实现责任到人的工作机制, 从而提高整体护理质量。在优质护理干预下, 患者从认知方面对 ERCP 手术的接受度较高, 患者术中配合程度较高, 不仅有助于提高结石取净率, 还有利于维持患者术中各项生命体征的平衡与稳定, 让患者术后减少并发症发生的可能性^[5]。其次, 对患者进行疼痛评估与针对性镇痛管理, 能够为患者缓解身心不适, 从而提高患者的术后康复进度^[6]。另外, 通过对术后患者可能存在的并发症情况进行风险评估与制定预防与应对计划, 既将并发症危险扼杀于摇篮之内, 又对刚萌发产生的并发症异常反应采取及时处理措施, 以控制病情防止病情恶化而导致患者延长住院时间^[7-8]。此外, 优质护理模式下护理人员对患者手术期间从心理、生理方面为患者解决问题, 提供高品质护理服务, 让患者微笑护理服

务中感受更佳, 有利于提高患者对护理人员的满意度, 从而提高患者对医院的综合印象。

综上所述, 对老年胆总管结石患者采取 ERCP 手术治疗期间实施优质护理能够尽可能促进患者康复, 缓解患者术后疼痛与预防并发症的发生, 从而提高整体护理质量, 为患者的生命安全与心理健康提供保障, 促进护患关系和谐。

参考文献

- [1] 冯其柱,陈先志,孙杰等.老年胆总管结石合并急性胆管炎患者 ERCP 术后胆总管结石复发的危险因素分析[J].实用医学杂志,2023,39(15):1945-1949.
- [2] 苏临英.精细化护理对老年胆总管结石术后患者恢复情况及生活质量的影响[J].中国药物与临床,2021,21(21):3639-3641.
- [3] 施佳欢.老年胆总管结石患者行 ERCP 优质护理的实施效果观察[J].医学食疗与健康,2021,19(04):150-151.
- [4] 王鸣,朱海兰,吴诚等.老年胆总管结石患者 ERCP 治疗前后炎症因子、免疫功能的变化及术后并发胰腺炎的危险因素研究[J].现代生物医学进展,2022,22(12):2265-2269+2293.
- [5] 陈娟娟.针对性护理在老年胆总管结石行治疗性 ERCP 中的应用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(04):144-145.
- [6] 黄微微,庞春,李日英.优质护理在老年患者行内镜下逆行胰胆管造影(ERCP)的效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(30):101+106.
- [7] 刘艺,张昊,张斌.老年患者胆总管结石 ERCP 术后并发重症急性胰腺炎相关因素分析[J].中国实验诊断学,2021,25(05): 722-725.
- [8] 赵媛媛.全方位护理干预在老年胆总管结石 ERCP 术后的应用[J].首都食品与医药,2020,27(10):164.

版权声明: ©2024 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