

针对性护理干预对肝胆患者外科手术后 胃肠功能恢复的影响效果评价

杨淑燕

(瑞州医院外科,江西 高安 330800)

摘要:目的 观察针对性护理干预对肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的影响效果。方法 选取2017年12月-2020年12月我院收治的64例行肝胆外科手术的患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各32例。对照组采用常规护理,观察组给予针对性护理干预,比较两组术后胃肠功能恢复时间、生活质量水平、疼痛评分、并发症发生率以及护理满意度。结果 观察组肠鸣时间、首次排气时间、排便时间、正常进食时间均短于对照组($P<0.05$);两组护理后疼痛评分均低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组护理后生活质量评分均高于护理前,且观察组高于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率为9.38%,低于对照组的21.88%($P<0.05$);观察组护理满意度为93.75%,高于对照组的84.38%($P<0.05$)。结论 在肝胆患者外科手术患者术后给予针对性护理干预,可缩短胃肠功能恢复时间,降低疼痛评分,提高术后生活质量水平,提升护理满意度,降低并发症发生率。

关键词:针对性护理干预;肝胆外科手术;胃肠功能

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.03.036

文章编号:1006-1959(2023)03-0166-03

Effect of Targeted Nursing Intervention on the Recovery of Gastrointestinal Function in Patients with Hepatobiliary Surgery

YANG Shu-yan

(Department of Surgical, Ruizhou Hospital, Gao'an 330800, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of targeted nursing intervention on the recovery of gastrointestinal function in patients with hepatobiliary surgery. **Methods** A total of 64 patients who underwent hepatobiliary surgery in our hospital from December 2017 to December 2020 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 32 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given targeted nursing intervention. The recovery time of gastrointestinal function, quality of life, pain score, complication rate and nursing satisfaction were observed and compared between the two groups. **Results** The bowel sound time, first exhaust time, defecation time and normal eating time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The pain score of the two groups after nursing was lower than that before nursing, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The quality of life score of the two groups after nursing was higher than that before nursing, and that in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 9.38%, which was lower than 21.88% in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 93.75%, which was higher than 84.38% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Targeted nursing intervention after hepatobiliary surgery can shorten the recovery time of gastrointestinal function, reduce pain score, improve postoperative quality of life, improve nursing satisfaction and reduce the incidence of complications.

Key words: Targeted nursing intervention; Hepatobiliary surgery; Gastrointestinal function

肝胆外科手术(hepatobiliary surgery)是一种常见的手术类型,其范围除肝胆手术外,还包括胰腺、脾脏手术等。而肝胆系统是机体重要的系统,解剖结构复杂,手术难度大,术后并发症发生率高,会影响患者的预后效果^[1]。因此,临床给予肝胆外科手术患者有效的护理干预至关重要。常规护理缺乏一定的针对性,临床护理效果具有一定的局限性^[2]。相关研究显示^[3],提高对行肝胆外科手术患者的护理,可促进患者术后恢复,缩短其住院时间。目前,关于肝

胆外科手术相关护理研究较多,但是护理效果尚未完全明确。本研究结合2017年12月-2020年12月我院收治的64例行肝胆外科手术患者临床资料,观察针对性护理干预对肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的影响效果评价,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年12月-2020年12月瑞州医院收治的64例行肝胆外科手术的患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各32例。对照组男17例,女15例;年龄28~65岁,平均年龄(46.22±6.45)岁。观察组男19例,女13例;年龄30~68岁,平均年龄(47.10±4.92)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可

作者简介:杨淑燕(1984.9-),女,江西高安人,本科,主管护师,主要从事临床外科护理工作

比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合肝胆外科手术指征;②无凝血功能障碍;③年龄均>17 岁。排除标准:①合并肝、肾、心、脑血管系统等严重疾病者;②消化性溃疡穿孔、肠梗阻与急性肠炎;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①给予常规健康宣教,讲解肝胆外科手术相关知识;②遵医嘱给予常规饮食、用药等基础治疗和护理;③并发症常规预防护理和出院指导;④对于烦躁、不安等负面情绪患者,做好安抚和开导。

1.3.2 观察组 给予针对性护理干预:①术前主动与患者和家属沟通,充分评估患者的心理状态压力源,给予针对性安抚和疏导,减轻患者心理压力,并向患者讲解给手术具体流程、注意事项,消除患者的顾虑,使其保持积极乐观的心态,积极配合手术;②术中密切监测患者生命体征,依据手术需要摆放合适体位,并询问患者舒适度,同时严格监测手术室温度和湿度,并准备相关保暖物品,并严格执行医嘱;③术后加强生命体征监测,并为患者调整半卧位体位,每 2 h 翻身 1 次。术后第 1 天开始给予鼻肠管泵入 0.9%生理盐水 30 ml,每 2 天给予 300 ml,同时加入全能肠内营养制剂,剂量约为 400 ml,第 3 天为患者进入温开水,并且将其有效剂量控制在 400 ml 以内,之后加入全能肠内营养制剂,并将总体剂量控制为 800 ml。密切观察监测仪器,及时清理胃管和引流管,保持胃管通畅,减少胃内积液,避免腹腔感染。第 1 天指导患者在床上进行主动翻身、改变体位简单的肢体活动,第

3 天鼓励患者下床活动,但合理控制活动量;④出院前 1 天对患者病情、恢复效果进行评估,依据患者具体情况制定针对性的家庭护理计划,并对患者和家属讲解方法,嘱患者出院后必须严格执行。

1.4 观察指标 比较两组术后胃肠功能(肠鸣时间、首次排气时间、排便时间、正常进食恢复时间)、生活质量水平^[4]采用生活质量(QOL)量表评定,包括心理健康、社会功能、物质生活、活力、情感职能、生理功能 6 个维度,总分 100 分,评分越高生活质量越好、疼痛评分^[5](采用数字模拟分级 VAS 评分量表,评分范围 0~10 分,其中 0~3 分为轻度疼痛、4~6 分为中度疼痛、6 分以上为重度疼痛)、并发症(感染、胸腔积液、腹腔出血)发生率以及护理满意度^[6](采用护理满意度调查表,90 分以上为满意,60~90 分为基本满意,60 分以下为不满意,满分为 100 分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%)。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究的数据进行统计学处理,采用($\bar{x} \pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间比较采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组胃肠功能恢复时间比较 观察组肠鸣时间、首次排气时间、排便时间、正常进食时间均短于对照组($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组生活质量评分比较 两组护理后生活质量评分均高于护理前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组疼痛评分比较 两组护理后疼痛评分均低于护理前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组胃肠功能恢复时间比较($\bar{x} \pm s, h$)

组别	<i>n</i>	肠鸣时间	首次排气时间	排便时间	正常进食时间
观察组	32	14.22±2.50	22.25±3.71	39.22±4.65	30.66±5.80
对照组	32	28.67±6.73	36.28±5.80	54.60±6.80	41.40±7.34
<i>t</i>		5.443	10.893	14.023	6.202
<i>P</i>		0.190	0.001	0.000	0.017

表 2 两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	32	77.19±2.01	93.12±0.45*
对照组	32	78.01±1.96	86.33±0.51*
<i>t</i>		0.845	7.493
<i>P</i>		0.318	0.015

注:与同组护理前比较,* $P < 0.05$

表 3 两组疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	32	7.34±1.02	2.19±0.51*
对照组	32	7.45±0.98	4.53±0.64*
<i>t</i>		0.764	5.922
<i>P</i>		0.331	0.018

注:与同组护理前比较,* $P < 0.05$

2.4 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),见表4。

2.5 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表5。

表4 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	感染	胸腔积液	腹腔出血	发生率
观察组	32	1(3.13)	1(3.13)	1(3.13)	3(9.38)*
对照组	32	3(9.38)	2(6.25)	2(6.25)	7(21.88)

注:*与对照组比较, $\chi^2=3.026$, $P=0.021$

表5 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	32	20(62.50)	10(31.25)	2(6.25)	30(93.75)*
对照组	32	19(59.38)	8(25.00)	5(15.63)	27(84.38)

注:*与对照组比较, $\chi^2=2.895$, $P=0.026$

3 讨论

临床肝胆外科手术多为复杂、严重疾病,疾病本身对肝脏会造成一定损伤,加之手术创伤,可能加重肝功能代谢紊乱,进一步影响胃肠功能恢复。因此,有效的护理干预可促进手术顺利开展,使患者安全度过恢复期。而随着医疗技术的不断提高,单纯医疗服务也逐渐向与医疗保健相适应的社会医疗服务改变,针对性护理干预则是重要的护理措施之一。目前,针对性护理干预对肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的影响效果方面无统一论,具体的护理效果还需要临床进一步研究证实。

本研究结果显示,观察组肠鸣时间、首次排气时间、排便时间、正常进食时间均短于对照组($P<0.05$),提示针对性护理干预可缩短胃肠功能恢复时间,促进首次排气、排便,正常进食,进一步确保良好的营养支持,早日恢复机体功能。该结论与徐凌云等^[7]的研究结果基本一致。同时,本研究显示,观察组护理后疼痛评分低于对照组、生活质量评分高于对照组($P<0.05$),表明护理干预可降低疼痛评分,减轻患者的痛苦,从而提高患者术后生活质量水平。分析原因为针对性护理干预可给予患者全面、针对性的护理指导,使患者保持身心舒适,进一步提高生活质量水平,为良好的康复提供有利条件^[8]。此外,观察组并发症发生率低于对照组,护理满意度高于对照组($P<0.05$),提示针对性护理干预可预防并发症发生,促进患者的康复,可在一定程度上预防护理纠纷的发生,促进良好护患关系的建立。这是因为针对性护理干预以肝胆外科手术需求和患者实际情

况开展,重视基础生命体征、情绪及病情变化,可及时有效防止各种并发症的发生,进而确保患者顺利康复^[9]。

综上所述,针对性护理干预可促进对肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复,缩短肠鸣、首次排气、排便以及正常进食时间,降低并发症发生率,提高护理满意度,降低疼痛评分,提高患者生活质量水平,具有重要的临床应用价值。

参考文献:

- [1]张新龙.肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的临床探究[J].医学信息,2016,29(5):240-241.
- [2]姜英歌,申秋香,褚亚婷.综合性护理干预对结直肠癌手术患者术后早期胃肠道功能恢复的影响分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(4):152-153.
- [3]熊正莲.68例肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的临床护理分析[J].医学信息,2015,28(50):28.
- [4]蔡立志.早期肠内营养支持对肝胆疾病患者胃肠恢复情况及生活质量的影响[J].哈尔滨医药,2021,41(5):127-128.
- [5]赵波.探讨循证护理与个性化护理对肝胆外科患者的预后护理[J].中国继续医学教育,2016,1(9):154.
- [6]史延丽.围术期护理干预在2型糖尿病患者肝胆外科手术中的临床应用[J].检验医学与临床,2016,13(22):3219-3221.
- [7]徐凌云,文莉,诗箐,等.围术期快速康复护理在微创肝胆外科手术患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(22):160-162.
- [8]张春元.个性化护理策略在肝胆外科围术期护理中的应用价值分析[J].河北医药,2016,38(4):631-633.
- [9]张丽敏.个性化护理在肝胆外科围术期护理中的应用效果观察[J].甘肃医药,2017,36(2):158-159.

收稿日期:2021-12-26;修回日期:2022-01-09

编辑/王萌