

细节护理联合个体化舒适护理对腹腔镜下胆囊切除 患者疼痛、康复时间及护理满意度的影响

游淑英

(抚州市东乡区第二人民医院手术室,江西 抚州 331800)

摘要:目的 探究细节护理联合个体化舒适护理对腹腔镜下胆囊切除(LC)患者疼痛程度、康复时间及护理满意度的影响。方法 选取2019年6月-2021年5月于抚州市东乡区第二人民医院行LC治疗的62例患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(31例)与观察组(31例),对照组行常规护理,观察组在其基础上应用细节护理联合个体化舒适护理,比较两组术后24 h VAS评分、康复时间(首次排气时间、术后进食时间、术后下地活动时间、术后住院时间)、抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评分、手术并发症及护理满意度。结果 观察组术后24 h VAS评分小于对照组($P<0.05$);观察组首次排气时间、术后进食时间、术后下地活动时间、术后住院时间短于对照组($P<0.05$);两组SDS、SAS评分低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组手术并发症发生率低于对照组,护理满意度高于对照组($P<0.05$)。结论 细节护理联合个体化舒适护理可缓解LC患者术后疼痛,缩短其康复时间,改善其负面情绪,降低手术并发症,提高其护理满意度。

关键词:腹腔镜下胆囊切除术;细节护理;个体化舒适护理;术后疼痛

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.05.031

文章编号:1006-1959(2023)05-0154-04

Effect of Detail Nursing Combined with Individualized Comfort Nursing on Pain, Rehabilitation Time and Nursing Satisfaction of Patients Undergoing Laparoscopic Cholecystectomy

YOU Shu-ying

(Operating Room of the Second People's Hospital of Dongxiang District, Fuzhou 331800, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of detail nursing combined with individualized comfort nursing on pain degree, rehabilitation time and nursing satisfaction of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy (LC). **Methods** A total of 62 patients who underwent LC in the Second People's Hospital of Dongxiang District, Fuzhou City from June 2019 to May 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group (31 cases) and observation group (31 cases) by random number table method. The control group received routine nursing, and the observation group applied detailed nursing combined with individualized comfort nursing on the basis of the control group. The 24 h VAS score, recovery time (first exhaust time, postoperative feeding time, postoperative ambulation time, postoperative hospitalization time), self-rating depression scale (SDS), self-rating anxiety scale (SAS) score, surgical complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The VAS score at 24 h after operation in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The first exhaust time, postoperative feeding time, postoperative ambulation time and postoperative hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The scores of SDS and SAS in the two groups were lower than those before nursing, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of surgical complications in the observation group was lower than that in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Detail nursing combined with individualized comfort nursing can relieve postoperative pain, shorten recovery time, improve negative emotions, reduce surgical complications and improve nursing satisfaction of LC patients.

Key words: Laparoscopic cholecystectomy; Detailed nursing; Individualized comfort nursing; Postoperative pain

腹腔镜下胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)为胆道外科常见术式,多用于胆囊结石、胆囊炎及胆囊隆起性病变的治疗,具有创伤小、出血少、恢复快等外科优势,现已成为胆囊切除治疗的首选应用方式^[1,2]。但随着LC术式的广泛应用,其并发

症问题逐渐显现;与此同时,手术引起的疼痛刺激及负性情绪,对患者康复进程造成了较大影响^[3,4]。因此,针对LC患者,给予科学、全面的护理干预尤为重要。近年来,随着医疗服务的不断优化,临床护理模式已逐渐向细节化、人性化、舒适化等趋势发展^[5,6],相较于常规护理方案,细节护理与个体化舒适护理的应用,可进一步满足患者的护理需求,对其术后康复具有积极改善作用^[7,8]。目前,关于细节护理与个体化舒适护理在LC围术期中的应用研究尚不多

作者简介:游淑英(1982.1-),女,江西抚州人,本科,主管护师,主要从事外科护理工作

见,基于此,本研究选取 2019 年 6 月-2021 年 5 月于抚州市东乡区第二人民医院行 LC 治疗的 62 例患者,观察细节护理联合个体化舒适护理对 LC 患者的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2019 年 6 月-2021 年 5 月于抚州市东乡区第二人民医院行 LC 治疗的 62 例患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(31 例)与观察组(31 例)。对照组男 18 例,女 13 例;年龄 31~65 岁,平均年龄(46.17±6.80)岁;疾病类型:胆囊结石 13 例、胆囊息肉 10 例、胆囊炎 8 例。观察组男 19 例,女 12 例;年龄 31~64 岁,平均年龄(46.22±6.75)岁;疾病类型:胆囊结石 14 例、胆囊息肉 9 例、胆囊炎 8 例。两组性别、年龄、疾病类型比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者均知情且自愿参加。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①诊断明确,资料完整;②符合 LC 治疗指征;③认知、沟通能力正常。排除标准:①合并肝、肾、心脑血管等严重器质性疾病者;②腹腔镜手术禁忌证;③凝血功能及自身免疫系统异常者;④恶性肿瘤者;⑤合并精神疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理方案:①术前:指导患者完善术前检查,包括血压、心率等,向患者及家属介绍手术的基本流程及注意事项,叮嘱患者术前 12 h 禁食,4 h 禁水,手术开始前做好术前准备工作;②术中:协助患者完成体位摆放,密切监测其生命体征,协助临床做好保暖及器械传递工作;③术后:常规术后监测,强调术后注意事项,并给予康复指导,肛门排气后方可让患者进食。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上应用细节护理联合个体化舒适护理方案:①细节护理:给予术前访视,向患者及家属讲解自身疾病及手术的相关知识,包括疾病病因、发展趋势、手术原理、手术流程等,并重点介绍 LC 术式的应用优势,提高其认知水平,增强其治疗信心。对患者提出的各项疑问进行正面解答,消除其紧张、恐惧心理。待患者进入手术室后,协助麻醉师进行信息核对,随后辅助其完成麻醉给药,期间对患者进行鼓励与安慰,帮助其平缓紧张心理,并进行手术体位摆放。术中密切监测患者的生命体征及腹内压变化,保证气腹相对稳定,同时谨防管道滑脱,腹腔冲洗时做好加压配合,及时提供术中必需物

品,并提前做好紧急剖腹准备。术后密切监测患者体征,并对其引流液及切口情况进行观察记录,针对年龄较大、消化道恢复较慢的患者,叮嘱其尽量减少牛奶及豆制品等易产气食物的摄入,避免腹胀的产生,提醒患者注意饮食清淡,病情稳定情况下,协助患者尽早下床活动。此外,指导患者进行排气康复训练^[9],术后当天进行 2 次,术后 2~5 d 每日 1 次;②个体化舒适护理:术前 1 h 调节手术室温度至 22℃~25℃,湿度 50%~60%,术中采用保温毯覆盖患者裸露部位,避免其皮肤与金属床的直接接触,同时将输注液体温度维持在 36℃左右。保持病房环境整洁、安静,注意定期通风。术后患者需去枕平躺,协助其合理变更睡眠体位,需将其头偏向一侧,保持呼吸道通畅,待患者苏醒后,改为半卧,依据其睡觉习惯,帮助其适当调整床头高度,询问其术后疼痛情况,告知其疼痛为术后正常现象,可随时间逐渐缓解。期间可通过聊天、娱乐、心理暗示等方式,转移患者注意力,帮助其缓解疼痛,若患者疼痛不适感强烈,需遵医嘱给予镇痛干预。术后注意切口清洁,采用中性肥皂与消毒液进行护理。同时,了解患者的术后情绪变化,鼓励患者表达自身感受,并给予针对性情绪疏导,避免术后情绪波动。睡前播放舒缓音乐,提高其睡眠质量。

1.4 观察指标 比较两组术后 24 h VAS 评分、康复时间(首次排气时间、术后进食时间、术后下地活动时间、术后住院时间)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评分、手术并发症(感染、恶心、呕吐、肋、肩部疼痛、腹胀等)及护理满意度。VAS^[10]评分 0~10 分,分数越高表示疼痛越严重。SDS^[11]标准分临界值为 53 分,分数越高表示患者抑郁状态越严重。SAS^[12]标准分临界值为 50 分,分数越高表示患者焦虑状态越严重。护理满意度:采用我院自制调查问卷,内容包括专业水平、服务态度等方面,总分 0~100 分,非常满意:85~100 分,满意:60~84 分,不满意:<60 分。满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后 VAS 评分、康复时间比较 观察组术后 24 h VAS 评分小于对照组,首次排气时间、术后进

食时间、术后下地活动时间、术后住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组 SDS、SAS 评分比较 两组护理后 SDS、SAS 评分低于护理前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组手术并发症比较 观察组手术并发症发生率低于对照组($\chi^2=4.292, P=0.038$),见表3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($\chi^2=4.276, P=0.039$),见表4。

表1 两组术后 VAS 评分、康复时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	术后 24 h VAS 评分(分)	术后排气时间(h)	术后下地活动时间(d)	术后住院时间(d)
观察组	31	4.87±0.74	24.17±6.32	1.53±0.67	5.35±0.64
对照组	31	5.62±1.05	33.50±7.44	2.27±0.80	7.36±1.22
<i>t</i>		3.251	5.321	3.948	8.123
<i>P</i>		0.002	0.000	0.000	0.000

表2 两组 SDS、SAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	31	52.33±4.12	40.48±3.87*	49.85±5.12	37.52±4.50*
对照组	31	52.45±4.65	44.31±4.02*	50.03±5.24	42.61±4.68*
<i>t</i>		0.108	3.822	0.137	4.365
<i>P</i>		0.915	0.000	0.892	0.000

注:与护理前比较,* $P<0.05$

表3 两组手术并发症比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	感染	恶心、呕吐	肋、肩部疼痛	腹胀	发生率
观察组	31	0	1(3.23)	0	1(3.23)	2(6.45)
对照组	31	2(6.45)	2(6.45)	1(3.23)	2(6.45)	7(22.58)

表4 两组护理满意度比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	31	17(54.84)	14(45.16)	0	31(100.00)*
对照组	31	15(48.39)	12(38.71)	4(12.90)	27(87.10)

3 讨论

LC 为普外科常用微创术式,作为一种侵入性治疗手段,该方案可引发不同程度的疼痛刺激及创伤应激反应,造成患者负性情绪累积,同时诱发多种并发症,对患者术后康复造成了严重影响^[13,14]。因此,LC 患者的围术期护理至关重要。既往常规护理是围绕手术流程开展的医嘱式干预方案,其护理重点多集中在患者的生理需求方面,舒适性及针对性相对不足,临床应用效果有效^[15]。在此背景下,细节护理及个体化舒适护理等人性化方案受到了临床的广泛

关注。细节护理是基于常规护理方案开展的补充性干预措施,多表现在术前访视、术中辅助、术后饮食及康复等方面,通过术前知识及 LC 优势的讲解介绍,减轻患者心理疑虑,增强其治疗信心,为手术方案的开展建立良好基础^[16];术中做好手术及麻醉辅助,缓解患者术前紧张情绪,改善其应激状态,保证手术顺利进行^[17];术后则给予针对性饮食及康复指导,通过各阶段干预的细致化调整,促进整体护理质量的提升。个体化舒适护理则是以改善患者舒适度为前提开展的人性化干预方案,通过手术室温湿度

调节、病房环境优化、体位调整、疼痛护理及心理疏导等措施,为患者提供优质化的临床护理服务^[18]。两者联合应用可增强患者生理及心理舒适度,有助于康复质量的进一步提升。

本研究结果显示,观察组术后 24 h VAS 评分小于对照组 ($P<0.05$),康复时间(首次排气时间、术后进食时间、术后下地活动时间、术后住院时间)短于对照组 ($P<0.05$),提示细节护理联合个体化舒适护理可有效缓解患者的术后疼痛程度,并缩短其康复时间。研究指出^[19],持续性负面情绪可影响患者的神经内分泌系统、胃肠道系统及呼吸循环系统,引发机体内环境紊乱,导致患者手术耐受力降低,不仅增加了手术风险,且对其术后康复具有较大影响。因此,改善患者负性情绪,是保证其手术安全及预后质量的重要方式。本研究中两组 SDS、SAS 评分低于护理前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$),表明细节护理联合个体化舒适护理对患者负性情绪具有良好的疏导作用,其效果优于常规护理。分析认为,患者对手术及自身疾病认知的局限性,是引起其负性心理的重要原因^[20]。而细节护理通过术前知识宣教,帮助患者建立正确的认知与健康信念,消除其术前疑虑,配合个体化舒适护理,可进一步缓解患者的紧张情绪,对其负面状态的改善具有积极作用。此外,观察组手术并发症发生率小于对照组 ($P<0.05$),表明细节护理联合个体化舒适护理可降低手术并发症风险,这与患者康复时间缩短及康复质量的提高存在直接关联。同时,观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$),证实细节护理联合个体化舒适护理可提高患者的护理满意度。

综上所述,细节护理联合个体化舒适护理可缓解 LC 患者术后疼痛,缩短其康复时间,改善负面情绪,降低手术并发症,提高患者的护理满意度。

参考文献:

- [1]郝君.临床护理路径在老年腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(8):171-172.
- [2]李候艳,康娜.不同护理方法在老年腹腔镜胆囊切除术中的应用效果[J].检验医学与临床,2019,16(5):696-698.
- [3]Xu Y,Wang H,Yang M.Preoperative nursing visit reduces preoperative anxiety and postoperative complications in patients with laparoscopic cholecystectomy:A randomized clinical trial

protocol[J].Medicine,2020,99(38):e22314.

- [4]李永芳.对胆囊切除术患者多模式疼痛干预对患者心理负担与睡眠质量的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(1):109-110.
- [5]扈艳,郭婷,布赫.手术室细节护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(29):4082-4085.
- [6]张宁,赵小英.循证支持下个性化护理在腹腔镜胆囊切除术患者围术期护理中的作用[J].贵州医药,2020,44(9):1494-1495.
- [7]崔京慧.全程优质护理在腹腔镜胆囊切除术中的应用[J].中国药物与临床,2020,20(5):875-876.
- [8]王晓琳,黄楚君,吴育文,等.优质护理联合舒适护理对腹腔镜下胆囊切除术的影响[J].山西医药杂志,2020,49(4):489-491.
- [9]耿水英,张晓辉,王晓辉,等.排气康复训练对腹腔镜胆囊切除术术后肋肩疼痛的改善作用[J].腹腔镜外科杂志,2019,24(3):181,192.
- [10]岳素梅.针对性护理干预在腹腔镜胆囊切除术围术期中的应用观察[J].中国药物与临床,2018,18(12):2271-2273.
- [11]隋桂琴,黄玉萍,苏丽萍.急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术围术期护理体会[J].腹腔镜外科杂志,2018,23(8):568,588.
- [12]柳春燕,黄旭辉.老年腹腔镜胆囊切除术围术期的护理风险管理[J].北华大学学报(自然科学版),2018,19(4):519-522.
- [13]张瑞敏,王瑞,邓聪.舒适性护理服务模式在腹腔镜胆囊切除术患者围术期中的应用效果分析[J].贵州医药,2017,41(12):1334-1335.
- [14]秦美华.综合性护理干预对腹腔镜胆囊术后并发症及肩痛的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(12):181-183.
- [15]薛晓玲,王润琴.优质护理干预对腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能及 VAS 评分的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(16):65-68.
- [16]黄艳.快速康复外科理念在日间腹腔镜胆囊切除术护理的应用及效果评价[J].中国卫生标准管理,2017,8(27):181-182.
- [17]汪慧艳.两种护理方式对腹腔镜胆囊切除术围术期的护理效果研究[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S1):604-605.
- [18]席米娜,荀林娟,宋瑞梅,等.精准护理对老年腹腔镜胆囊切除术后并发症和护理满意度的影响[J].临床与病理杂志,2021,41(3):652-656.
- [19]Ram BT, Sudha S,Rajeev B,et al.Laparoscopic Cholecystectomy in the Elderly: An Experience at a Tertiary Care Hospital in Western Nepal[J].Surgery Research and Practice,2017,5:820.
- [20]段道朋,冯丹,王丽娜.手术室人性化护理对腹腔镜胆囊切除术患者护理满意度及护理质量的影响分析[J].现代诊断与治疗,2019,30(8):1386-1388.

收稿日期:2022-07-01;修回日期:2022-07-14

编辑/成森