

前瞻性护理干预对急性胆囊炎手术患者感染发生率的影响

朴美卉

(辽阳市中心医院, 辽宁 辽阳 111000)

【摘要】目的 探究前瞻性护理干预对急性胆囊炎手术患者感染发生率的影响, 以便为急性胆囊炎手术患者的护理提供有效的指导依据。**方法** 在2018年12月至2019年12月时间段中, 选取我院收治的43例急性胆囊炎手术患者作为观察组, 给予前瞻性护理干预; 同期选取我院收治的43例急性胆囊炎手术患者作为对照组, 给予常规护理。对不同护理之后两组患者的并发症发生率、康复所需时间、护理前后的焦虑抑郁情绪、生活质量以及护理后的满意度等进行统计学分析和比较。**结果** ①观察组(7例, 占16.28%)患者经过护理后并发症的发生概率相比对照组(19例, 占44.19%)患者更低, 差异有显著性($P < 0.05$)。②与对照组相比, 观察组经过护理后的机械通气时间、胃肠功能恢复时间和住院时间更短($P < 0.05$)。③两组患者护理前HAMA评分和HAMD评分比较无差异($P > 0.05$), 护理后的HAMA评分和HAMD评分均降低, 且观察组的下降幅度较对照组更大($P < 0.05$)。④护理前两组患者的SF-36生活质量量表评分差异不显著($P > 0.05$), 护理后SF-36生活质量量表评分均提升, 且观察组的提升幅度较对照组更高, 差异显著($P < 0.05$)。⑤观察组(39例, 占90.70%)护理后患者对护理的满意度相比对照组(31例, 占72.09%)更高, 差异显著($P < 0.05$)。**结论** 将前瞻性护理方法应用在急性胆囊炎手术患者中可以减少并发症对患者机体产生的影响, 缩短患者康复所需的时间, 转变负面心理, 提升患者的整体生活质量, 提高整体满意度。

【关键词】 前瞻性护理; 急性胆囊炎; 生活质量; 焦虑; 抑郁; 机械通气

中图分类号: R473.5

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2022) 25-0013-04

The Effect of Prospective Nursing Intervention on the Incidence of Infection in Patients with Acute Cholecystitis

PIAO Meihui

(Liaoyang Central Hospital, Liaoyang 111000, China)

[Abstract] Objective To explore the effect of prospective nursing intervention on reducing the incidence of infection in patients with acute cholecystitis surgery, so as to provide effective guidance for the nursing of patients with acute cholecystitis surgery. **Methods** During the time period from December 2018 to December 2019, 43 patients with acute cholecystitis surgery in our hospital were selected as the experimental group and given prospective nursing intervention; routine care. Statistical analysis and comparison were made on the incidence of complications, time required for rehabilitation, anxiety and depression before and after nursing, quality of life, and satisfaction after nursing between the two groups of patients after different nursing. **Results** (1) The incidence of complications after nursing in the observation group (7 cases, accounting for 16.28%) was lower than that of the control group (19 cases, accounting for 44.19%), which satisfied the principle of statistical difference ($P < 0.05$). (2) The observation group had less mechanical ventilation time, gastrointestinal function recovery time and hospitalization time after nursing, and the difference was significant compared with the control group, which met the principle of statistical difference ($P < 0.05$). (3) The HAMA score and HAMD score of the patients in the two groups before nursing were more than 15 points, and there was no significant difference between them ($P > 0.05$). The range was larger, which satisfied the principle of statistical difference ($P < 0.05$). (4) The scores of SF-36 quality of life scale of the two groups of patients before nursing were both lower than 70 points, and the difference between them was not significant ($P > 0.05$), the scores of SF-36 quality of life scale improved after nursing, but the improvement in the observation group was more obvious ($P < 0.05$). (5) the observation group (39 cases, accounting for 90.70%) after nursing, the patients' satisfaction with nursing was higher than that of the control group (31 cases, accounting for 72.09%) ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of prospective nursing methods in patients with acute cholecystitis surgery can reduce the impact of complications on the patient's body, shorten the time required for patients to recover, change negative psychology, improve patients' overall quality of life, and improve overall satisfaction.

[Key words] Prospective nursing; Acute cholecystitis; Quality of life; Anxiety; Depression; Mechanical ventilation

急性胆囊炎疾病在临床上比较常见, 属于典型的急腹症, 该病的发生率较高, 起病较急。主要临床症

状为发热、呕吐、疼痛等, 部分患者会出现上腹肿块、黄疸、腹胀等, 严重影响患者的健康与生活质

量^[1]。该病主要是由胆囊结石嵌顿、胆囊壁血液循环不良、胆囊管出现细菌感染等引起的。近年来随着生活与饮食习惯发生巨大改变,急性胆囊炎患者在不断增加,需要对该病加以重视,及时给予有效的治疗^[2]。手术治疗是急性胆囊炎常见且有效的治疗方式,在手术治疗的时候,需要加强护理干预,以便提高护理效果,促使患者尽早康复,减少并发症的发生^[3]。在本次研究中,对急性胆囊炎手术患者的护理情况进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取86例急性胆囊炎手术患者作为本次研究对象,均在辽阳市中心医院接受治疗,时间为2018年12月至2019年12月,随机分为观察组($n=43$)和对照组($n=43$)。对照组中,男女比例为20:23,年龄36~72岁,平均(53.43 ± 3.72)岁。观察组中,男女比例为23:20,年龄37~73岁,平均(54.36 ± 3.89)岁。基础资料在两组对比中具有可比性。所有患者均确诊为急性胆囊炎,均给予手术治疗,自愿签署知情同意书。排除标准:精神异常者、严重肝肾脏器功能不全者、全身免疫性疾病者等。本研究已获得我院伦理委员会的批准。

1.2 方法 对照组给予常规护理,观察组给予前瞻性护理,具体如下:①建立专门护理小组:需要由专业的护理人员成立专门的护理小组,对前瞻性护理内容进行了解,并加强专业培训,让护理人员能够熟练掌握前瞻性护理技能,并将其应用在实践中。小组成员需要对急性胆囊炎手术治疗的患者可能出现感染的发生因素进行了解,并根据患者实际情况制定出前瞻性护理措施,有效的预防感染的发生。②术前护理:在术前需要加强健康宣教,对急性胆囊炎疾病发生因素、手术治疗流程、预后效果、注意事项等详细讲解,让患者对自身疾病提升认知程度,积极配合治疗。并给予有效的心理疏导,对患者的心理状态密切观察,加强与患者交流,了解患者不良心理的发生因素,并及时给予针对性心理疏导^[4]。有效的缓解患者紧张心理,告知本院治疗成功病例,帮助患者提升治疗信心。详细讲解手术相关注意事项,促使患者治疗依从性的提升,积极配合治疗。对术前禁食与禁水情况详细告知患者与家属,并给予镇静药物确保睡眠质量。保持病房的整洁安静,每日开窗通风,确保空气的流通。每日对病房进行消毒处理,并限制探访人员的数量。确保严格按照无菌要求来操作,避免出现交叉感染^[5]。③术中护理:对手术室内的温度与湿度进行合理调整,并准备好各种手术需要的器械与设备等,在手术中,密切观察患者的各项生命体征,一旦出现异常及时告知医师给予针对性处理。护理人员需

要与手术医师密切配合,避免不必要的时间延误。充分尊重患者隐私,给予保暖处理,避免患者着凉。在确保手术效果的时候,需要尽可能的缩短手术时间,有效的降低肺部感染的发生。一旦出现肺部感染,需要及时给予对症处理,缓解患者的症状。④术后护理:术后送患者回病房,需要给予静脉滴注抗生素处理,在患者排气之后可以给予流食,以清淡易消化为主,合理调整患者的饮食结构,以低脂肪、低蛋白为主,多吃蔬菜水果。避免食用辛辣刺激性食物。对患者的饮食习惯及时纠正,形成健康的饮食习惯。根据患者的营养情况制订出有效的饮食方案,以便及时补充营养,提升免疫力。并指导患者尽早活动,适当的开展早期康复训练,从简单的被动训练开始,促使患者尽早康复。并定期帮助患者翻身,给予按摩处理,减少压疮的发生。并对患者手术切口密切观察,了解是否出现感染情况,及时换药,确保切口位置的干净与整洁。并给予拍背处理,促使排痰,在必要的时候给予雾化吸入治疗。每日进食之后需要及时清洁口腔,减少口腔细菌进入呼吸道中。并定期开窗通风,确保室内的干净与整洁,给予消毒处理,降低感染的发生。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症 统计两组调查对象伤口感染、伤口出血、切口疝、空气气栓、胆管损伤、胆管狭窄等。

1.3.2 康复时间 统计两组研究对象的机械通气时间、胃肠功能恢复时间和住院时间。

1.3.3 焦虑和抑郁情绪 ①将HAMA(汉密尔顿焦虑量表)^[6]和HAMD(汉密尔顿抑郁量表)^[7]评估患者的焦虑和抑郁情绪,评分越高说明患者的焦虑、抑郁情况越严重。

1.3.4 生活质量 通过SF-36生活质量指数^[8]评估所有研究对象的生活质量,生活质量随着评分的升高而升高。

1.3.5 满意度 用我院自制的满意度调查问卷对患者实施满意度评估。

1.4 统计学分析 采用SPSS 26.0统计学软件对数据进行分析。计量资料、计数资料分别采用($\bar{x} \pm s$)、 $[n(\%)]$ 表示,组间比较分别行 t 、 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率比较 观察组(7例,占16.28%)患者经过护理后并发症的发生概率相比对照组(19例,占44.19%)更低,差异显著($P < 0.05$)。见表1。

2.2 康复时间比较 与对照组相比,观察组经过护理后具有更少的机械通气时间、胃肠功能恢复时间和住院时间更短,差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组患者经不同护理以后的并发症发生率比较[n (%)]

组别	n	伤口感染	伤口出血	切口疝	空气气栓	胆管损伤	胆管狭窄	并发症发生率
观察组	43	3(6.98)	0	1(2.33)	0	3(6.98)	0	7(16.28)
对照组	43	7(16.28)	3(6.98)	2(4.65)	2(4.65)	4(9.30)	1(2.33)	19(44.19)
χ^2 值								7.9385
P值								0.0048

表2 两组患者经过不同护理后的康复时间比较(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	机械通气时间	胃肠功能恢复时间	住院时间
观察组	43	1.13 ± 0.21	2.18 ± 0.40	7.96 ± 1.45
对照组	43	2.31 ± 0.42	3.31 ± 0.61	11.52 ± 2.12
t值		16.4783	10.1582	9.0890
P值		0.0000	0.0000	0.0000

2.3 焦虑和抑郁心理比较 两组患者护理前HAMA评分和HAMD评分比较无差异($P>0.05$)；护理后两组的HAMA评分和HAMD评分均降低，且观察组的下降幅度较对照组更大，差异显著($P<0.05$)。见表3。

2.4 生活质量比较 护理前两组患者的SF-36生活质量量表评分比较无差异($P>0.05$)，护理后两组的SF-36生活质量量表评分均提升，且观察组的提升幅度较对照组更高，差异显著($P<0.05$)。见表4。

表3 两种患者经不同护理前后的焦虑和抑郁心理比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	HAMA		HAMD	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	16.52 ± 3.02	5.50 ± 1.00	16.91 ± 3.09	6.09 ± 1.11
对照组	43	16.79 ± 3.08	6.27 ± 1.15	17.06 ± 3.13	7.05 ± 1.29
t值		0.4105	3.3132	0.2236	3.6991
P值		0.6825	0.0014	0.8236	0.0004

表4 两组患者护理前后的生活质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)

两组患者干预前的生活质量比较									
组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	43	66.15 ± 12.08	65.95 ± 12.05	65.05 ± 11.88	65.79 ± 12.02	65.74 ± 12.01	65.05 ± 11.88	65.96 ± 12.05	65.01 ± 11.88
对照组	43	65.74 ± 12.07	66.85 ± 12.28	65.82 ± 12.09	65.64 ± 12.06	66.69 ± 12.25	65.86 ± 12.10	65.76 ± 12.08	65.83 ± 12.09
t值		0.1574	0.3430	0.2979	0.0578	0.3631	0.3132	0.0769	0.3172
P值		0.8753	0.7325	0.7665	0.9540	0.7174	0.7549	0.9389	0.7519
两组患者干预后的生活质量比较									
组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	43	95.64 ± 17.47	96.16 ± 17.57	96.42 ± 17.61	95.36 ± 17.42	96.33 ± 17.60	95.25 ± 17.40	96.73 ± 17.67	95.44 ± 17.44
对照组	43	87.13 ± 16.00	86.6 ± 15.90	87.41 ± 16.05	87.39 ± 16.05	86.32 ± 15.85	87.38 ± 16.05	87.28 ± 16.03	87.13 ± 16.00
t值		2.3556	2.6455	2.4797	2.2064	2.7714	2.1801	2.5974	2.3024
P值		0.0208	0.0097	0.0151	0.0301	0.0069	0.0320	0.0111	0.0238

2.5 满意度比较 护理后，观察组护理满意度为90.70% (39/43)，明显高于对照组[72.09% (31/43)] ($P<0.05$)。见表5。

表5 两组患者经过不同护理后的满意度比较[n (%)]

组别	n	完全满意	满意	基本满意	不满意
观察组	43	20(46.51)	12(27.91)	7(16.28)	4(9.30)
对照组	43	11(25.58)	10(23.26)	10(23.26)	12(27.91)
Z值			2.6260		
P值			0.0086		

3 讨 论

近年来随着人们生活习惯与饮食结构发生巨大改变，急性胆囊炎疾病的发生率在不断上升，其严重危害人们的身心健康^[9]。该病在临床上比较常见，属于急腹症的一种，以胆囊堵塞合并细菌感染最为常见^[10]。该病的主要临床症状为发热、呕吐、疼痛等，

该病起病急，病情比较严重，需要及时给予手术治疗。如果没有及时给予有效的治疗，会导致病情进一步发展为胆囊坏疽、穿孔、感染性休克、诱发腹膜炎等，严重者会危及患者生命健康^[11]。在手术治疗后由于胆囊病变本身合并感染，术后容易导致切口感染或肺部感染的发生。加上患者需要卧床休养，术后的抵抗力会显著下降，发生感染的概率会明显上升。在手术治疗的时候，需要加强有效的护理干预，以便促使患者尽早康复，促使其生活质量的提高^[12]。

在急性胆囊炎手术患者中，加强前瞻性护理干预，能够取得满意的护理效果^[13]。能够通过前瞻性护理干预，为患者提供个性化的防护护理措施，对容易引起术后感染的因素进行有效的预防，减少术后感染的发生^[14]。前瞻性护理干预是一种新型有效的护理方

案,能够及时建立专门的护理小组,针对急性胆囊炎手术患者的实际情况制订出合理的前瞻性护理干预措施,针对患者术后可能出现的切口感染与肺部感染情况制订出有效的预防与护理方案,可以显著提高患者的生活质量^[15]。在术前护理中,加强健康宣教,能够让患者对疾病具有一定的了解,确保患者能够积极配合治疗,促使患者治疗依从性的提高;加强心理疏导可缓解患者的不良心理,减少其心理应激反应,有助于提升患者的治疗信心,进而提高手术成功率^[16]。在术中需要对患者的生命体征密切观察,避免出现意外事故,并积极配合医师开展手术,有效的缩短手术时间,确保手术能够顺利完成^[17]。在术后对患者的实际情况进行了解,合理制订有效的饮食方案,及时补充营养,形成健康的饮食习惯。并加强早期康复训练指导,能够促使患者尽早运动锻炼,促使患者身体快速康复,促使患者被动与主动练习,能够确保患者身心得到较好的恢复。并对患者术后可能出现的并发症进行有效的预防与处理,可以减少并发症的发生,取得满意的护理效果。

经过本研究分析得出:①观察组(7例,占16.28%)患者经过护理后并发症的发生概率相比对照组(19例,占44.19%)更低。②与对照组相比,观察组经过护理后的机械通气时间、胃肠功能恢复时间和住院时间均更短,差异显著。③两组患者护理前HAMA评分和HAMD评分比较,且组间的差异无显著性,护理后的HAMA评分和HAMD评分均降低,且观察组的下降幅度较对照组更大。④护理前两组患者的SF-36生活质量量表评分比较,组间差异不显著,护理后SF-36生活质量量表评分均有提升,且观察组的提升幅度较对照组更明显。⑤观察组(39例,占90.70%)护理之后患者对护理的满意度相比对照组(31例,占72.09%)更高。进一步说明急性胆囊炎手术患者采用前瞻性护理干预能够有效的提高患者的护理满意度,改善其生活质量。

而本文的结论也与贾波^[18]在其研究中的结果,有一些相同的观点,所以在学术上存在相通性。

综上所述,在急性胆囊炎手术患者中给予前瞻性护理干预,临床护理效果显著,能够显著降低感染的发生率,提升护理满意度,从而缩短住院时间。

参考文献

- [1] 周源,潘红.胆囊炎患者围手术期护理中实施人性化护理的临床效果[J].中国医药指南,2022,20(6):151-153.
- [2] 陈琛,王艳艳,姚永远.基于循证支持的全面护理干预对腹腔镜手术治疗胆囊结石患者术后康复及并发症的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(4):149-151.
- [3] 曹慧,刘建凡.基于快速康复外科理念的护理干预在老年患者急诊腹腔镜胆囊切除术围手术期的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(4):182-184.
- [4] 孙大萍.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理干预效果[J].中国医药指南,2022,20(3):169-171.
- [5] 程琦.优质护理应用于胆囊结石腹腔镜术后患者的效果研究[J].科学咨询(科技·管理),2022(1):69-71.
- [6] 江丽丽.循证护理模式对糖尿病合并胆囊结石患者围术期的干预效果[J].糖尿病新世界,2021,24(24):105-108.
- [7] 焦益鑫.老年腹腔镜胆囊切除日间手术患者护理风险因素调查及管理策略[J].当代护士(上旬刊),2021,28(12):52-54.
- [8] 廖丽美.穴位贴敷结合舒适性护理应用于腹腔镜胆囊切除术患者围术期的效果[J].中外医学研究,2021,19(33):66-69.
- [9] 陈淑华,罗绍芳,罗晓红.态度障碍击破法联合个性化溯源护理在胆囊结石腹腔镜术后患者疼痛控制中的应用[J].实用临床医学,2021,22(5):84-86.
- [10] 邓芬,刘静.手术室护理对腹腔镜胆囊切除术患者手术指标康复效果和预后的影响[J].基层医学论坛,2021,25(30):4332-4334.
- [11] 王秀华.循证护理对胆囊结石患者腹腔镜术后疼痛程度及生活质量的影响研究[J].中外医疗,2021,40(28):125-129.
- [12] 曲彦博.综合护理干预对胆囊结石腹腔镜手术患者术后疼痛及舒适度的影响[J].中国医药指南,2021,19(26):68-70.
- [13] 马戎.围手术期护理在胆结石患者行腹腔镜胆囊切除术中的应用分析[J].中外医疗,2021,40(26):152-155.
- [14] 王冬媛.前瞻性护理干预对降低急性胆囊炎手术患者感染发生率的影响分析[J].健康大视野,2020(24):166.
- [15] 田晓惠.心理护理在腹腔镜胆囊切除术中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(8):210-211.
- [16] 吴景辉.前瞻性护理干预对胆囊结石合并急性胆囊炎患者术后生活质量及并发症发生率的影响[J].首都食品与医药,2020,27(19):180-181.
- [17] 刘星.胆囊结石合并急性胆囊炎患者术后护理中应用针对性护理干预的效果[J].中国保健营养,2020,30(30):189.
- [18] 马玉红.针对性护理干预在胆囊结石合并急性胆囊炎患者围手术期的应用效果[J].中华养生保健,2021(9):107-108.