世界华人消化杂志 2014年12月28日; 22(36): 5703-5706
ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

临床经验 CLINICAL PRACTICE

优质护理在急诊胆囊切除术中的应用效果

陈桂英

陈桂英, 武汉市汉口医院急诊科 湖北省武汉市 430012
陈桂英, 副主任护师, 主要从事门诊急诊临床护理及管理的研究.
作者贡献分布: 本文主要由陈桂英写作完成.
通讯作者: 陈桂英, 副主任护师, 430012, 湖北省武汉市江岸区赵家条172号, 武汉市汉口医院急诊科. zmbyeg@163.com
收稿日期: 2014-10-26 修回日期: 2014-11-11
接受日期: 2014-11-25 在线出版日期: 2014-12-28

Clinical effects of emergency cholecystectomy combined with quality care in treatment of patients with acute cholecystitis

Gui-Ying Chen

Gui-Ying Chen, Department of Emergency Medicine, Hankou Hospital, Wuhan 430012, Hubei Province, China
Correspondence to: Gui-Ying Chen, Co-Chief Superintendent Nurse, Department of Emergency Medicine, Hankou Hospital, 172 Zhaojiatiao, Jiang'an District, Wuhan 430012, Hubei Province, China. zmbyeg@163.com
Received: 2014-10-26 Revised: 2014-11-11
Accepted: 2014-11-25 Published online: 2014-12-28

Abstract

AIM: To analyze the clinical effects of emergency cholecystectomy combined with quality care in the treatment of patients with acute cholecystitis.

METHODS: One hundred and ten patients with acute cholecystitis treated at our hospital from July 2010 to June 2011 were selected as a control group, and 134 patients with acute cholecystitis treated at our hospital from July 2011 to June 2012 were selected as a treatment group. Both groups received emergency cholecystectomy and conventional care, and the treatment group additionally received quality care. Clinical effects were compared between the two groups.

RESULTS: The operative time, time to ambulation and time to anal exhaust between the two group had no significant difference ($P > 0.05$), while the length of hospital stay was significantly shorter in the treatment group than in the control group (4.7 d ± 1.1 d *vs* 6.3 d ± 1.2 d, $P < 0.05$). The incidence rates of abdominal pain, bloating and constipation between the two groups had no significant difference ($P > 0.05$), while the incidence rates of nausea, vomiting and respiratory infection were significantly lower in the treatment group (0.7% *vs* 5.4%, $P < 0.05$; 0% *vs* 3.6%, $P < 0.05$). The total rate of satisfaction to nursing care was significantly higher in the treatment group (92.5% *vs* 81.8%, $P < 0.05$).

CONCLUSION: Emergency cholecystectomy combined with quality care has good clinical effects in the treatment of patients with acute cholecystitis.

© 2014 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Emergency; Cholecystectomy; Quality care; Clinical effects

Chen GY. Clinical effects of emergency cholecystectomy combined with quality care in treatment of patients with acute cholecystitis. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2014; 22(36): 5703-5706 URL: http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/5703.asp DOI: http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i36.5703

摘要

目的: 分析优质护理在急诊胆囊切除术中的应用效果.

方法: 选取2010-07/2011-06武汉汉口医院收治的急性胆囊炎患者110例作为对照组, 选取2011-07/2012-06收治的急性囊炎性患者134例作为观察组, 均给予急诊腹腔镜胆囊切除手术及常规护理, 而观察组患者再给予优质护理, 观察临床效果.

结果: 两组间手术时间、下地时间及排气时间无统计学差异(P>0.05), 但观察组住院时间显著性短于对照组(4.7 d±1.1 d *vs* 6.3 d±1.2 d, P<0.05). 手术后两组间腹痛、腹胀及便秘发生率无统计学差异(P>0.05), 但观察组恶心呕吐及呼吸道感染发生率显著性低于对照组(0.7% *vs* 5.4%, P<0.05; 0% *vs* 3.6%, P<0.05).

■背景资料
胆囊炎为胆囊常见疾病, 腹腔镜胆囊切除手术为常用治疗方法, 但手术前后患者可能发生一定生理和心理不良反应, 因此需对此类患者给予优质护理, 以减轻生理和心理负担.

■同行评议者
王铮, 副研究员, 西安交通大学医学院第一附属医院肝胆病院肝胆外科

■研发前沿
传统护理以基础护理为主，而优质护理为一种高质量护理，可最大限度地满足患者需要.

观察组对护理质量总满意率为92.5%，显著性高于对照组的81.8%，且差异具有统计学意义(P<0.05).

结论：优质护理在急诊胆囊切除术中的应用效果满意，可显著减少住院时间，降低相关手术后并发症发生率，提高患者对护理质量满意率.

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有.

关键词：急诊；胆囊切除术；优质护理；疗效

核心提示：优质护理在急诊胆囊切除术中的应用效果满意，可显著减少住院时间，降低相关手术后并发症发生率，提高患者对护理质量满意率.

陈桂英. 优质护理在急诊胆囊切除术中的应用效果. 世界华人消化杂志 2014; 22(36): 5703-5706 URL: http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/5703.asp DOI: http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i36.5703

0 引言

胆囊炎为胆囊常见疾病，主要由胆汁成分改变及病原菌感染等引起，胆囊炎又可分为慢性胆囊炎和急性胆囊炎[1]. 急性胆囊炎主要发病原因为胆囊管扭转，胆内结石阻塞胆管及细菌感染等，急性胆囊炎患者临床症状主要为恶心呕吐、发热及右上腹疼痛，而且患者急性胆囊炎发作时巨疼难忍，这给患者生活和工作带来了巨大影响[2]. 一般抗菌治疗及药物保守治疗为胆囊炎常用方法，但当患者急性胆囊炎发作时，外科胆囊切除术为首选方法[3]. 过去急诊胆囊切除术常用术式为开腹手术，虽然开腹手术临床效果明显，但缺点也较多，如术中出血量大，术后可能出现感染等. 随着腹腔镜技术的进步，腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)已成为急诊胆囊切除术的常用方法[4]. 虽然急诊行腹腔镜胆囊切除术具有疼痛小、出血少及恢复快等优点，但患者还是可能出现各种生理和心理不良反应，因此对这类患者需给予高质量的优质护理，以减轻其生理和心理负担[5]. 本文对武汉市汉口医院收治的急性胆囊炎患者给予腹腔镜胆囊切除术，同时给予优质护理，取得满意效果，现报道如下.

■相关报道
过去对腹腔镜胆囊切除手术患者主要给予常规护理，虽然也有一定优点，但往往忽略患者个性化需求.

1 材料和方法

1.1 材料 选取2010-07/2011-06武汉汉口医院收治的急性胆囊炎患者110例作为对照组，选取2011-07/2012-06收治的急性囊炎性患者134例作为观察组，所有患者均进行临床检查，B超检查，计算机断层扫描(computed tomography, CT)检查及体格检查确诊为急性胆囊炎. 所有患者临床症状主要为右上腹疼痛，发热及恶心呕吐等. 排除有胆囊切术禁忌证患者，病例资料不完全患者等. 对照组110例患者中男48例，女62例，年龄32-71岁，平均年龄53.3岁±4.3岁，发病至手术时间1-5 d，平均2.8 d±0.7 d，单纯急性胆囊炎患者88例，急性坏疽性胆囊炎患者13例，其他9例；观察组134例患者中男57例，女77例，年龄32-71岁，平均54.7岁±4.5岁，发病至手术时间1-5 d，平均2.9 d±0.7 d，单纯急性胆囊炎患者99例，急性坏疽性胆囊炎患者21，其他14例. 两组患者在平均年龄、发病至手术时间等方面均无统计学差异，具有可比性(P>0.05).

1.2 方法

1.2.1 手术：两组患者均给予腹腔镜胆囊切除手术：所有患者均进行气管插管全身麻醉并采用四孔法进行手术；建立CO_2气腹并使气腹压力保持在11-15 mmHg；操作孔在剑突在，钝性分离相关黏连，如胆囊与胃等的黏连，暴露胆囊管和胆囊[6]；分离前后两侧胆囊浆膜，游离胆管，明确三管一壶腹结构；切断胆囊动脉和胆囊管，剥离胆囊，电凝止血，生理盐水冲洗手术区，放置引流管；手术后患者给予抗生素预防感染，手术后24-48 h内拔出引流管[7].

1.2.2 护理：两组患者均给予常规急诊胆囊切除术护理，主要有监测患者各项生命体征、护理人员定期访视等. 而观察组患者再给予优质护理服务，主要有：(1)急诊胆囊炎患者往往病情进展较快，疼痛较剧烈，因此患者入院后护理人员需协助患者完成各项检查及办理入院手续，帮助患者尽快入住病房及安排手术[8-10]；(2)术前宣教：手术前护理人员需详细并用通俗的语句向患者及其家属讲解急性胆囊炎及腹腔镜切除手术相关知识，使患者及其家属对疾病和切除方法有感性的了解，同时也为手术做好生理准备；(3)手术前心理护理：由于患者均为首次进行胆囊切除手术，他们难免产生紧张，焦虑及恐惧心理，甚至产生抵触心理，因此护理人员需多次与患者进行沟通，向其介绍成功案例及术后康复情况，帮助患者缓解紧张情绪，减轻其心理负担，使其树立战胜急性胆囊炎的信心[11,12]；(4)手术后护理人员需定期访视患者，严密监测其各项生理体征，并对患者进行饮食指导及药物使用方

■创新盘点
本文对腹腔镜胆囊切除手术患者给予了优质护理服务, 可为临床护理提供一定依据.

表 1 两组患者手术相关指标比较

分组	*n*	手术时间(min)	下地时间(d)	排气时间(d)	住院时间(d)
对照组	110	65.5±12.2	1.9±0.6	1.5±0.6	6.3±1.2
观察组	134	66.9±11.8	1.7±0.7	1.4±0.5	4.7±1.1
*t*值		0.472	0.883	1.033	6.543
*P*值		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组间术后并发症比较 *n*(%)

分组	*n*	腹痛	腹胀	恶心呕吐	便秘	呼吸道感染
对照组	110	1(0.9)	2(1.8)	6(5.4)	4(3.6)	4(3.6)
观察组	134	1(0.7)	3(2.2)	1(0.7)	6(4.5)	0(0.0)
χ^2值		0.020	0.053	4.806	0.109	4.954
*P*值		>0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组患者对护理质量评价

分组	*n*	满意(*n*)	基本满意(*n*)	一般(*n*)	不满意(*n*)	总满意率(%)
对照组	110	27	30	33	20	81.8
观察组	134	64	35	25	10	92.5
χ^2值				6.437		
*P*值				<0.05		

法指导.

1.2.3 效果评价: 对两组患者手术时间、下地时间、排气时间、术后并发症情况进行统计和比较, 同时比较两组患者对护理质量满意情况, 出院前向患者发放自拟护理质量评价表, 若患者对90%以上条目表示满意则为满意, 75%-90%条目表示满意则为基本满意, 60%-75%条目表示满意则为一般, 60%以下则为不满意, 总满意率=(满意+基本满意+一般)/总例数×100%.

统计学处理 应用SPSS13.0进行数据统计与分析, 计量资料采用*t*检验, 计数资料采用χ^2检验, *P*<0.05为差异具有统计学意义.

2 结果

2.1 两组患者手术相关指标比较 对照组手术时间、下地时间、排气时间及住院时间分别为65.5 min±12.2 min、1.9 d±0.6 d、1.5 d±0.6 d及6.3 d±1.2 d; 观察组手术时间、下地时间、排气时间及住院时间分别为66.9 min±11.8 min、1.7 d±0.7 d、1.4 d±0.5 d及4.7 d±1.1 d; 两组间手术时间、下地时间及排气时间无统计学差异(*P*>0.05), 但观察组住院时间显著性短于对照组(*P*<0.05)(表1).

2.2 两组间术后并发症比较 手术后两组间腹痛、腹胀及便秘发生率无统计学差异(*P*>0.05), 但观察组恶心呕吐及呼吸道感染发生率显著低于对照组(*P*<0.05)(表2).

2.3 两组患者对护理质量评价 对照组满意27例, 总满意率81.8%; 观察组满意64例, 总满意率92.5%; 观察组总满意率高于对照组, 且差异具有统计学意义(*P*<0.05)(表3).

3 讨论

急性胆囊炎为常见胆囊疾病, 开腹胆囊切除手术为治疗急性胆囊炎常见方法, 随着腹腔镜技术的日臻成熟, 胆囊切除术也越来越多的采用腹腔镜治疗[13], 过去急性胆囊炎为腹腔镜治疗手术的禁忌证, 但目前由于具有创伤小, 恢复快等优点, 腹腔镜胆囊切除术也成为了急性胆囊炎的常用治疗方法.

急性胆囊炎的治疗效果不仅依赖腹腔镜手术的疗效, 也依赖护理的效果[14,15]. 本文对所有纳入的急性胆囊炎患者均给予了腹腔镜胆囊切除术及常规护理, 而对观察组患者又给予了优质

■同行评价
本研究设计合理，方法可靠，对护理模式的探索有一定参考意义.

护理服务，主要有入院指导、手术前相关知识宣教、术前心理护理、术后各项生命体征的监测、饮食指导、用药指导及出院指导等. 通过这些护理服务，使患者尽快入院，适应医院环境，改善患者心理状态，以更积极的心态面对手术治疗. 治疗后结果发现两组患者虽然手术时间，排气时间及下地时间无统计学差异，但观察组住院时间显著性短于对照组. 对两组患者术后并发症统计后发现，观察组术后恶心呕吐及呼吸道感染发生率显著性低于对照组，并且观察组患者对护理质量的总满意率显著性高于对照组. 以上结果均可说明优质护理临床效果满意.

总之，优质护理在急诊胆囊切除术中的应用效果满意，可显著减少住院时间，降低相关手术后并发症发生率，提高患者对护理质量满意率.

4 参考文献

1 钟华，张宗明，宿砚明. 急性结石性胆囊炎腹腔镜手术25例. 世界华人消化杂志 2006; 14: 1433-1436

2 Chamberlain RS, Sakpal SV. A comprehensive review of single-incision laparoscopic surgery (SILS) and natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES) techniques for cholecystectomy. *J Gastrointest Surg* 2009; 13: 1733-1740 [PMID: 19412642 DOI: 10.1007/s11605-009-0902-y]

3 郭正华，张昱程，楼晓楼. 急性胆囊炎腹腔镜手术837例临床分析. 上海交通大学学报(医学版) 2012; 32: 1497-1499

4 周少波，崔培元. 腹腔镜与开腹手术治疗急性胆囊炎的疗效对比分析. 中国内镜杂志 2008; 14: 870-872

5 蓝闹群，罗永丹. 全程优质护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用分析. 中国医药指南 2013; 11: 336-337

6 宋建宁，罗玉政，洪明，宋林学. 腹腔镜下治疗急性胆囊炎130例的临床分析. 重庆医学 2010; 39: 553-554

7 王和曹，余鹏. 腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎46例分析. 肝胆胰外科杂志 2009; 21: 74-75

8 尹素青. 舒适护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果. 解放军护理杂志 2011; 28: 29-30

9 刘艳，刘飞勇，何靖雯. 老年急性结石性胆囊炎患者的围手术期护理. 中国实用护理杂志 2010; 26: 38-39

10 任爱军. 急性重症胆囊炎患者行胆囊穿刺引流术的护理体会. 护士进修杂志 2014; 29: 93-94

11 蔺建宇，樊华，张栋，朱继巧. 加速康复外科理念在老年急诊胆囊切除术患者护理中的应用. 护理学杂志 2011; 26: 45-46

12 许红霞，邹春霞，王菲. 腹腔镜下胆囊切除术的护理. 实用临床医药护理 2010; 14: 62-63

13 孙晓敏，徐萍，马志红，程晓松，朱佳莉，何桂钧，任大宾. 上海松江地区胆囊良性疾病的流行病学调查30901例. 世界华人消化杂志 2011; 19: 2881-2885

14 张平，刘国辉，杜晓宏. 老年急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除的体会. 中国老年学杂志 2009; 29: 1702-1703

15 孙雪芬，刘晓健. 不同护理干预措施对急性胆囊炎手术感染的效果分析. 中国基层医药 2013; 20: 1115-1116

编辑 郭鹏 电编 闫晋利