

# 互联网+电话随访在术后出院胆囊切除患者中的效果

宋媛媛, 任长婕

宋媛媛, 任长婕, 天津市第五中心医院肝胆外科 天津市 300450

宋媛媛, 护士, 主要从事肝胆外科专科护理研究.

作者贡献分布: 课题设计与文章写作由宋媛媛完成; 研究过程宋媛媛与任长婕共同完成.

通讯作者: 宋媛媛, 护士, 300450, 天津市滨海新区浙江路41号, 天津市第五中心医院肝胆外科. y.y.song@tj.fifth.hospital.cn  
电话: 022-65665000

收稿日期: 2017-05-03

修回日期: 2017-06-01

接受日期: 2017-06-12

在线出版日期: 2017-07-18

## Effects of Internet plus telephone follow-up nursing in patients after cholecystectomy

Yuan-Yuan Song, Chang-Jie Ren

Yuan-Yuan Song, Chang-Jie Ren, Department of Hepatobiliary Surgery, Tianjin Fifth Central Hospital, Tianjin 300450, China

Correspondence to: Yuan-Yuan Song, Department of Hepatobiliary Surgery, Tianjin Fifth Central Hospital, 41 Zhejiang Road, Binhai District, Tianjin 300450, China. y.y.song@tj.fifth.hospital.cn

Received: 2017-05-03

Revised: 2017-06-01

Accepted: 2017-06-12

Published online: 2017-07-18

## Abstract

### AIM

To evaluate the effects of Internet plus telephone follow-up nursing in patients after

cholecystectomy.

### METHODS

Ninety-eight patients with cholelithiasis who underwent cholecystectomy from January 2014 to January 2017 at our hospital were randomly divided into either an observation group (49 cases) to receive Internet plus telephone follow-up nursing, or a control group (49 cases) to receive telephone follow-up nursing. The patients were followed for 3 mo. The nursing satisfaction scale, Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale and the quality of life scale (SF-36) were used to assess and compare the satisfaction to nursing care, anxiety, depression and quality in the two groups, respectively.

### RESULTS

After 3 mo of nursing, the satisfaction to nursing, SAS and SDS scores were significantly better in the observation group than in the control group ( $76.22 \pm 7.98$  vs  $65.43 \pm 10.74$ ,  $35.13 \pm 5.12$  vs  $44.64 \pm 6.71$ ,  $32.05 \pm 4.54$  vs  $40.21 \pm 5.78$ ,  $P < 0.05$ ). The scores of physiological function, physiological role and social function were significantly higher in the observation group than in the control group ( $83.12 \pm 9.01$  vs  $70.19 \pm 8.21$ ,  $85.08 \pm 7.46$  vs  $77.16 \pm 7.91$ ,  $88.62 \pm 9.52$  vs  $80.32 \pm 9.65$ ,  $P < 0.05$ ). The rate of complications in the observation group was significantly lower than that of the control group ( $6.12\%$  vs  $16.33\%$ ,  $P < 0.05$ ).

### CONCLUSION

Internet plus telephone follow-up nursing can improve patients' anxiety, depression,

### ■背景资料

胆囊切除在临床上广泛应用于胆结石患者, 尽管近年来伴随着医学技术的发展微创手术获得人们认可, 但对于患者而言创伤在恢复期间仍伴有并发症, 高质量的护理对康复极为重要. 有效的护理对于患者能够缓解精神负担, 加快疾病的痊愈, 对于家庭而言可降低再住院的概率, 减轻经济压力.

### ■同行评议者

成杰, 副主任护师, 河北联合大学附属医院神经外科; 王春英, 副主任护师, 山东省肿瘤医院外三病区; 张咏梅, 教授, 遵义医学院附属医院临床护理教研室

## ■ 研究前沿

目前我国的优质护理还在初始阶段, 依据患者的疾病种类与需求制定个性化的护理仍然面临众多困难。

and quality of life, and is conducive to the rehabilitation of the disease.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Telephone follow-up; Cholecystectomy; Nursing care

Song YY, Ren CJ. Effects of Internet plus telephone follow-up nursing in patients after cholecystectomy. Shijie Huaren Xiaohua Zazhi 2017; 25(20): 1889-1893 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i20/1889.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i20.1889>

## 摘要

### 目的

探究互联网+电话随访在术后出院胆囊切除患者中的效果研究。

### 方法

选取2014-01/2017-01在天津市第五中心医院进行胆囊切除的患者98例, 依据随机数字表分观察组49例行互联网+电话随访, 对照组49例行电话随访, 随访3 mo期间统计患者的并发症情况, 3 mo后发放量表统计患者的护理满意度、焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)与生命质量量表得分。

### 结果

护理3 mo后, 观察组护理满意度得分高于对照组( $76.22 \pm 7.98$  vs  $65.43 \pm 10.74$ ), SAS( $35.13 \pm 5.12$  vs  $44.64 \pm 6.71$ )、SDS( $32.05 \pm 4.54$  vs  $40.21 \pm 5.78$ )得分低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组在生理功能( $83.12 \pm 9.01$  vs  $70.19 \pm 8.21$ )、生理职能( $85.08 \pm 7.46$  vs  $77.16 \pm 7.91$ )及社会功能( $88.62 \pm 9.52$  vs  $80.32 \pm 9.65$ )得分高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 护理3 mo期间, 观察组并发症总数3例(6.12%)远远低于对照组8例(16.33%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 结论

互联网+电话随访的护理模式能获得认可, 能改善患者的焦虑、抑郁的心理, 提高生命质量, 利于病情的康复。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 电话随访; 胆囊切除; 护理

**核心提要:** 本研究选取2014-01/2017-01胆囊切除的患者98例, 依据随机数字表分组行互联网+电话随访、电话随访, 随访3 mo期间统计患者的并发症情况, 3 mo后发放量表统计患者的护理满意度、焦虑自评量表、抑郁自评量表与生命质量量表得分, 得出: 互联网+电话随访的护理模式能获得认可, 能改善患者的焦虑、抑郁的心理, 提高生命质量, 利于病情的康复。

宋媛媛, 任长婕. 互联网+电话随访在术后出院胆囊切除患者中的效果. 世界华人消化杂志 2017; 25(20): 1889-1893 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i20/1889.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i20.1889>

## 0 引言

胆囊切除在临床上主要应用于胆囊结石患者, 该病作为临床常见的疾病类型, 中年人居多, 40岁后发病率更高, 临床上女性患者较多<sup>[1,2]</sup>. 该病的产生与患者自身的体质、肥胖、病史情况等密切相关, 临床上常见的表现有腹部疼痛、呕吐、呃逆等现象<sup>[3]</sup>. 目前医学上采取胆囊切除作为治疗的有效方式, 但患者术后在心理上易出现抑郁、烦闷等情绪, 进一步影响患者身体机能的康复, 一旦护理不当会使患者留下心理创伤与并发症, 因此科学有效的护理模式至关重要<sup>[4]</sup>. 本次实验选取天津市第五中心医院98例患者采取不同的护理模式来进一步探究术后恢复情况, 现报道如下。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取2014-01/2017-01在天津市第五中心医院进行胆囊切除的患者98例, 依据随机数字表法分观察组与对照组, 观察组49例行互联网+电话随访, 男23例, 女26例, 平均年龄 $51.32 \pm 5.22$ 岁, 对照组49例行电话随访, 男24例, 女25例, 平均年龄 $53.03 \pm 5.57$ 岁. 2组患者的一般资料无统计学差异( $P > 0.05$ ). 所有患者符合以下标准: (1)均符合胆囊结石的诊断标准; (2)近3 mo无重大手术操作; (3)患者及家属同意参与此次实验。

**1.2 方法** 2组患者分别采取不同的护理模式, 护理期间统计出现的并发症情况并及时治疗, 随访3 mo后收集护理满意度、焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量

表 1 2组患者护理3 mo后的满意度、SAS、SDS得分比较 (分)

分组	护理满意度	SAS	SDS
观察组	76.22 ± 7.98	35.13 ± 5.12	32.05 ± 4.54
对照组	65.43 ± 10.74	44.64 ± 6.71	40.21 ± 5.78
<i>t</i> 值	2.357	2.257	2.264
<i>P</i> 值	0.032	0.039	0.033

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

表(Self-rating Depression Scale, SDS)与生活质量量表(quality of life scale, SF-36)并分析。

1.2.1 互联网+电话随访: (1)饮食指导患者在术后容易出现消化与腹泻问题, 在饮食上要叮嘱患者少吃高脂肪类食物, 少食多餐每日食用水果蔬菜, 除了在2次/wk的电话随访中要提醒外, 还要在微信公众号上每日进行推送, 将科学合理的饮食以文字加图片的形式进行普及; (2)心理建设患者术后极易出现烦闷、压抑的状态, 若不及时科学的疏导就会引发心理问题从而延误病情康复, 医护人员在随访电话中要与患者多进行交流沟通, 并与家属及时联系, 同时在微信推送各种自我调节情绪的方法, 并以视频的方式指导患者每日进行科学的运动, 便于患者直观形象的接受, 每日推送一首歌曲来愉悦心情; (3)病情处理电话随访叮嘱患者每阶段的服药注意事项并询问恢复情况, 对于日常有关病情的个别疑惑患者可通过在微信公众号上回复关键词来直接获取答案, 也在专门建立的WEB网站上制作网页来更加详细的展现术后各种病情的处理方式, 对于个别问题患者也可以在网站上联系在线医生进行询问与处理; (4)患者交流患者交流出院时给予同期患者的联系方式, 可通过电话联系, 为患者建立相关的微信群, 可每日在微信群里交流探讨, 相互支持增强信心。

1.2.2 电话随访: 对照组的护理内容与观察组相同, 形式只是采取单纯的电话随访, 频率为2次/wk, 若有疑问患者也可以自主拨打电话进行咨询。

1.2.3 信息收集: 术后护理3 mo后, 均通过发放调查表的形式收集相关信息, 指导患者自主独立完成, 其中护理满意度调查表为天津市第五中心医院研究自制, 所有的数据信息收集完毕后统一输入计算机进行分析。

1.3 评价指标 护理满意度总分80, 共4个条目

分别是病情知识了解度、饮食与用药、功能锻炼与康复、特殊问题解答, 每个条目1-20分。SAS与SDS均20题, 标准分为50分, 得分越高越危险。SF-36共8个条目, 分值越高恢复越佳。

**统计学处理** 采用SPSS19.0软件对研究中得到数据进行统计学分析。2组计量结果比较采用*t*检验, 计数资料比较用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 2组患者护理3 mo后的满意度、SAS、SDS得分比较 观察组护理满意度得分高于对照组(76.22 ± 7.98 *vs* 65.43 ± 10.74), SAS(35.13 ± 5.12 *vs* 44.64 ± 6.71)、SDS(32.05 ± 4.54 *vs* 40.21 ± 5.78)得分低于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ , 表1)。

2.2 2组患者护理3 mo后的SF-36得分比较 观察组在生理功能(83.12 ± 9.01 *vs* 70.19 ± 8.21)、生理职能(85.08 ± 7.46 *vs* 77.16 ± 7.91)与社会功能(88.62 ± 9.52 *vs* 80.32 ± 9.65)得分高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ , 表2)。

2.3 2组患者护理期间并发症情况的比较 2组患者护理期间的胆漏、发热、下肢静脉炎与切口疝并发症情况进行比较, 观察组总数远远低于对照组(3例6.12%、8例16.33%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ , 表3)。

## 3 讨论

胆囊切除在临床上广泛应用于胆囊结石患者, 尽管近年来伴随着医学技术的发展微创手术获得人们认可, 但对于患者而言创伤在恢复期间仍伴有并发症, 高质量的护理对康复极为重要<sup>[5]</sup>。有效的护理对于患者能够缓解精神负担, 加快疾病的痊愈, 对于家庭而言在降低再住院的概率, 减轻经济压力。目前我国的优质护理还在初始阶段, 依据患者的疾病种类与需求制

### ■ 创新盘点

虽然本次实验的互联网思路充分为患者考虑, 但在体现以人为本的同时仍存在问题。

应用要点

延续性护理通过对患者的生理与心理的主动干预,使得患者即使在出院康复期间仍然能在家庭中得到科学有效的指导,使得前后阶段连续协调,一切以患者的康复为中心。

表 2 2组患者护理3 mo后的SF-36得分比较 (分)

项目	观察组	对照组	t值	P值
生理功能	83.12 ± 9.01	70.19 ± 8.21	2.153	0.040
生理职能	85.08 ± 7.46	77.16 ± 7.91	2.186	0.039
躯体疼痛	74.12 ± 5.03	72.13 ± 5.51	1.542	0.125
总体健康	78.89 ± 8.73	75.24 ± 9.15	2.132	0.110
活力	74.32 ± 6.34	71.05 ± 5.97	3.121	0.109
社会功能	88.62 ± 9.52	80.32 ± 9.65	1.997	0.048
情感职能	90.31 ± 7.09	81.20 ± 7.54	3.791	0.169
精神健康	79.18 ± 6.45	75.82 ± 6.61	3.565	0.118

表 3 2组患者护理期间并发症情况的比较 n(%)

分组	胆漏	发热	下肢静脉炎	切口疝	总数
实验组	1(2.04)	1(2.04)	1(2.04)	0(0.00)	3(6.12)
对照组	1(2.04)	3(6.12)	2(4.08)	2(4.08)	8(16.33)
χ <sup>2</sup> 值					4.876
P值					0.032

定个性化的护理仍然面临众多困难<sup>[6]</sup>。以往单纯的电话随访虽然也能在一定程度上产生作用,但效果堪忧,本次实验从患者的角度出发,本着科学、有效、标准的思想引入了互联网护理的模式,主要依托于微信平台与WEB网站为患者提供了一种更为简便直观的方式,以此来进一步探究互联网+电话随访对胆囊切除患者的效果。

延续性护理通过对患者的生理与心理的主动干预,使得患者即使在出院康复期间仍然能在家庭中得到科学有效的指导,使得前后阶段连续协调,一切以患者的康复为中心<sup>[7]</sup>。通常患者在术后心理状况会受到影响,尤其碰到有关病情的话题时往往选择逃避,甚至会产生抵抗、反感的情绪<sup>[8]</sup>。通过微信平台给患者提供一个空间,通过公众号的推送逐步指导患者调节情绪,一旦遇到疑惑都可以及时提问并得到专业的回复,加强患者与医护人员之间的互动,指导监督患者拥有一个科学健康的术后康复过程,极大地提高患者的安全感<sup>[9]</sup>。心理的调节会使得患者保持良好的状态,有效减轻抑郁、焦虑的情况,积极的心态对于病情的康复更为有利。以往应用单纯的电话随访形式过于单一,而且在电话中叮嘱强调的内容患者会遗忘或记错,本次实验应用了互联网的理念,对于患者的服药说明、饮食习惯、运动状况等都每天发送到患者的微信或统一呈现在网站上,患者能随时通过网络阅读文字或观看图片、视

频,给患者普及各种相关的知识,提高自身对疾病的理解<sup>[10,11]</sup>。同时一旦患者心有疑虑也可以通过微信群的方式与其他患者进行交流,通过接触成功治疗的患者来给自己增加信心,提高术后生命质量<sup>[12]</sup>。术后康复期间一旦护理不当特别容易出现感染,容易引发一系列并发症,本次通过互联网护理在帮助患者解决生理、心理症状的同时,自然能加强自身抵抗力,若有个别问题也能自主登录网站平台询问在线医生,根据病情做到个性化护理<sup>[13]</sup>。

虽然本次实验的互联网思路充分为患者考虑,但在体现以人为本的同时仍存在问题。患者本身存在年龄、教育程度等方面的差异,个别患者对于接受互联网的模式存在认知困难。同时网站与微信本身也应逐步改进,尽量加大字号,文字同步语音解决视力困难者的困扰,网站的设计简单易懂便于应用<sup>[14,15]</sup>。对于个别难以接受的患者医护人员需格外注意,增强电话随访的频率。

总之,互联网+电话随访的护理模式能获得认可,能改善患者的焦虑、抑郁的心理,提高生命质量,利于病情的康复。

4 参考文献

1 Koti RS, Davidson CJ, Davidson BR. Surgical management of acute cholecystitis. *Langenbecks Arch Surg* 2015; 400: 403-419 [PMID: 25971374 DOI: 10.1007/s00423-015-1306-y]



- 2 Desai NS, Khandelwal A, Virmani V, Kwatra NS, Ricci JA, Saboo SS. Imaging in laparoscopic cholecystectomy--what a radiologist needs to know. *Eur J Radiol* 2014; 83: 867-879 [PMID: 24657107 DOI: 10.1016/j.ejrad.2014.02.016]
- 3 Zhang L, Sah B, Ma J, Shang C, Huang Z, Chen Y. A prospective, randomized, controlled, trial comparing occult-scar incision laparoscopic cholecystectomy and classic three-port laparoscopic cholecystectomy. *Surg Endosc* 2014; 28: 1131-1135 [PMID: 24202712 DOI: 10.1007/s00464-013-3289-5]
- 4 郭绍红, Shimi SM. 胆囊切除术与消化道癌症的风险: 一项系统性综述. *中国微创外科杂志* 2017; 17: 27-32
- 5 杜华. 人性化护理在老年微创胆囊切除围术期的应用研究. *实用临床医药杂志* 2016; 20: 89-91
- 6 闫长红, 许艳春. 腹腔镜胆囊切除术对胆囊切除患者免疫功能的影响. *海南医学院学报* 2016; 22: 1267-1269
- 7 de Mestral C, Rotstein OD, Laupacis A, Hoch JS, Zagorski B, Alali AS, Nathens AB. Comparative operative outcomes of early and delayed cholecystectomy for acute cholecystitis: a population-based propensity score analysis. *Ann Surg* 2014; 259: 10-15 [PMID: 23979286 DOI: 10.1097/SLA.0b013e3182a5cf36]
- 8 Kwon YH, Cho CM, Jung MK, Kim SG, Yoon YK. Risk factors of open converted cholecystectomy for cholelithiasis after endoscopic removal of choledocholithiasis. *Dig Dis Sci* 2015; 60: 550-556 [PMID: 25228363 DOI: 10.1007/s10620-014-3337-6]
- 9 魏勇, 朱立新. 胆囊结石合并急性胰腺炎患者腹腔镜胆囊切除的手术时机. *中华肝胆外科杂志* 2016; 22: 308-310
- 10 Hipp J, Laniewski J, Gitei E, Elhabash S, Akkermann O, Gerdes B. Operation time for suprapubic transumbilical cholecystectomy: Results of a prospective randomized trial. *Chirurg* 2015; 86: 866-873 [PMID: 25604307 DOI: 10.1007/s00104-014-2958-9]
- 11 Strömberg J, Sadr-Azodi O, Videhult P, Hammarqvist F, Sandblom G. Incidence and risk factors for symptomatic venous thromboembolism following cholecystectomy. *Langenbecks Arch Surg* 2015; 400: 463-469 [PMID: 25682056 DOI: 10.1007/s00423-015-1284-0]
- 12 刘梨花, 马娜. 腹腔镜胆囊切除术的临床护理研究. *中国内镜杂志* 2014; 20: 646-648
- 13 王强. 老年患者良性胆囊疾病腹腔镜胆囊切除与开腹胆囊切除的比较分析. *饮食保健* 2016; 3: 9
- 14 Chuang SH, Yang WJ, Chang CM, Lin CS, Yeh MC. Is routine single-incision laparoscopic cholecystectomy feasible? A retrospective observational study. *Am J Surg* 2015; 210: 315-321 [PMID: 25916613 DOI: 10.1016/j.amjsurg.2014.12.032]
- 15 宋红. 开腹胆囊切除与腹腔镜胆囊切除术后的护理分析. *按摩与康复医学* 2016; 7: 50-51

**同行评价**  
本研究立意比较贴近临床工作, 对患者有益。

编辑: 马亚娟 电编: 李瑞芳





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

