

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2024.01.032

❖ 护理 ❖

整体性护理在腹腔镜胆囊切除术手术室中的应用价值研究

周代凤¹, 陈李兵²

(安庆市中医医院, 1. 手术室; 2. 普外科, 安徽 安庆 246004)

【摘要】目的: 探究整体性护理在腹腔镜胆囊切除术手术室中的应用价值。**方法:** 选取 80 例腹腔镜胆囊切除术患者作为研究对象, 按照干预方式不同将患者分为对照组 ($n=40$, 采用常规手术室护理) 和观察组 ($n=40$, 采用整体性手术室护理)。比较两组患者手术情况、恢复指标、应激反应、心理弹性、护理满意度。**结果:** 与对照组相比, 观察组患者术中出血量更少 ($P<0.05$); 手术时间、术后首次下床活动时间、肠鸣音恢复时间、排便时间及住院时间均更短 ($P<0.05$); 术前 1 d 和术中两个时间点收缩压、舒张压、心率、血清皮质醇、促肾上腺皮质激素均更低 ($P<0.05$); 心理弹性量表得分及护理满意度均更高 ($P<0.05$)。**结论:** 整体性手术室护理对于腹腔镜胆囊切除术患者而言, 更能缩短手术时间和减少术中出血量, 改善手术预后, 减轻应激反应, 提升心理弹性和护理满意度, 适合在手术室应用推广。

【关键词】 腹腔镜胆囊切除术; 整体性手术室护理; 手术情况; 应激反应

【中图分类号】 R619 **【文献标志码】** A

The application value of holistic nursing in laparoscopic cholecystectomy operating room

ZHOU Dai-feng¹, CHEN Li-bing²

(1. Operating Room; 2. Department of General Surgery, Anqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Anqing 246004, Anhui, China)

【Abstract】Objective: To explore the application value of holistic nursing in laparoscopic cholecystectomy operating room. **Methods:** A total of 80 patients underwent laparoscopic cholecystectomy were divided into control group ($n=40$, with conventional operating room care) and observation group ($n=40$, with overall operating room care). The operation status, recovery index, stress response, psychological resilience, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The intraoperative blood loss of patients in observation group was less, and the surgical time, first postoperative ambulation time, recovery time of bowel sounds, defecation time, and hospitalization time in observation group were shorter than those in control group ($P<0.05$). The systolic blood pressure, diastolic blood pressure, heart rate, serum cortisol and adrenocorticotropic hormone in observation group at 1 day before surgery and during surgery were lower than those in control group ($P<0.05$). The psychological resilience scale scores and nursing satisfaction in observation group were higher than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Compared with conventional operating room nursing, holistic operating room nursing can better shorten the surgical time, reduce the intraoperative blood loss, improve the surgical prognosis, relieve the stress response, enhance the psychological resilience and nursing satisfaction in patients with laparoscopic cholecystectomy. It is suitable for application and promotion in the operating room.

【Key words】 Laparoscopic cholecystectomy; Holistic operating room nursing; Surgical condition; Stress response

胆囊是位于人体腹部右侧的重要消化器官, 具有吸收、分泌、存储、排泄胆汁等功能, 对于维持人体消化功能、调节胆道压力及免疫功能等具有不可忽视的作用^[1]。但若发生严重胆囊炎、胆囊结石、胆囊癌等病变, 治愈几率小且危害患者健康时, 需尽早作切除处理。腹腔镜胆囊切除术因其切口小、预后较好等优势, 已成为胆囊切除的主要术式之一^[2]。但由于受手术预后的未知性、手术室陌生环境的压

迫性及对疼痛的恐惧等因素的影响, 患者术中易出现焦虑紧张、应激反应过高、配合度较差等情况, 均不利于手术的顺利开展, 故完善腹腔镜胆囊切除术患者的手术室护理十分重要。常规手术室护理将关注点更多集中于患者生理情况是否符合手术标准、手术器械的无菌化、手术配合的规范化等方面, 而对于患者心理状态的变化缺乏关注, 所以应用价值有限^[3]。整体性护理将护理措施全面覆盖患者生理、

精神、心理等多个方面,相较于常规手术室护理更具人本性与预见性,符合现代护理理念^[4-5]。但目前临床腹腔镜胆囊切除术患者采用整体手术室护理的相关报道尚少,基于此,本研究拟探究腹腔镜胆囊切除术患者应用整体性护理在手术室中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年5月至2023年9月安庆市中医医院收治的80例腹腔镜胆囊切除术患者作为研究对象,按照干预方式不同将患者分为对照组($n=40$,采用常规手术室护理)和观察组($n=40$,采用整体性手术室护理)。观察组中,男性20例,女性20例;年龄(56.42 ± 5.14)岁。对照组中,男性21例,女性19例;年龄(55.73 ± 5.20)岁。两组患者一般资料无统计学差异($P>0.05$)。纳入标准:(1)符合腹腔镜胆囊切除术标准者^[6];(2)无既往腹部手术史;(3)无相关麻醉药物过敏反应;(4)近3个月未服用相关抗凝血药物。排除标准:(1)意识障碍者;(2)四肢功能障碍无法独立活动者;(3)患有严重肝肾代谢障碍者。所有患者了解本研究内容并自愿签署知情同意。本研究通过医院伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组采用常规手术室护理。术前常规为患者介绍腹腔镜胆囊切除术的手术流程及注意事项;术中严格按照手术室规章制度实施护理操作,密切观察患者生命体征,积极配合医师完成手术;术后协助患者取去枕平卧位且头偏向一侧,预防呕吐误吸,与病区护士交接手术情况。术后行常规访视。

观察组患者采用整体性手术室护理。(1)组成整体护理小组:由1名护士长及3名护士开展干预,护士长主要负责为所有成员培训整体护理相关知识,帮助护理人员明确各自职责,3名护士主要负责实施整体护理具体措施。(2)术前:确认患者手术相关事宜后,由1名干预人员进行术前访视,了解患者血压、过敏史等基础信息,核对术前检查是否完善;为患者耐心讲解腹腔镜胆囊切除术具体流程、优势及成功率,邀请手术成功案例现身说法;积极与患者沟通并取得患者信任,了解患者兴趣爱好及情绪状态,鼓励患者表达内心想法,对于过度恐惧焦虑患者指导其深呼吸或听舒缓音乐。深呼吸与听音乐3次/d,20 min/次。鼓励患者家属多给予其关心与鼓励。(3)术中:患者进手术室后,再次仔细核对患者姓名、病历号、术式等信息。将温度调节至22~25℃舒适温度。热情为患者介绍手术室环境及布局,和患者分享主刀医生的优质手术案例。再次告知患者腹

腔镜胆囊切除术的必要性和成功率,技术的成熟度,为患者展示手术器械消毒合格指示卡。协助患者取合适的手术体位,记录患者心率、血压等生命体征指标,告知患者均符合手术标准。麻醉操作时,通过术前所收集的兴趣爱好资料与患者聊其感兴趣的话题,减少患者对麻醉穿刺疼痛的过度关注。根据医嘱准确调节气腹压力,密切观察患者出血量、心率、体温等指标,当患者温度 <36.0 ℃时则使用增温毯维持正常体温。在护理操作时,尽量减少患者隐私部位的暴露以保护患者隐私。(4)术后:在麻醉苏醒过程中,酌情使用增温毯维持体温,当患者苏醒后第一时间告知患者手术情况,表扬其在术中的良好依从性。护送患者回病房,途中为患者介绍术后的相关护理操作及意义,例如:为预防感染的发生需每日定期清理消毒腹腔镜切口处皮肤、为尽早恢复胃肠功能需尽早下床活动等,提升术后护理依从性。同病房护士详细交接患者手术时间、术中出血量、有无意外状况发生等手术相关情况。参考医院自制《腹腔镜胆囊切除术后护理手册》为患者及家属进行健康宣教,宣教内容包括:术后避免打湿伤口,若伤口出现渗出液或疼痛应及时告知医护人员;术后在身体允许的情况下应尽早下床活动,以促进身体机能的恢复;饮食应减少动物内脏、海鲜类等胆固醇类丰富食物的摄入,以清淡饮食为主等。再次提醒患者及家属术后注意事项,鼓励患者放松心情。术后加强对患者的访视,了解患者康复情况。

1.3 观察指标

(1)手术情况。分别从手术时间及术中出血量两方面进行评估。(2)术后康复指标。分别从首次下床活动时间、肠鸣音恢复时间、排便时间及住院时间4方面进行评估。(3)应激反应。比较两组患者干预前、术前1 d、术中3个时间点应激反应情况,分别从血压(BP)、心率(HR)、皮质醇(COR)、促肾上腺皮质激素(ACTH)4个方面进行评估^[7],BP与HR采用鱼跃电子血压计(江苏鱼跃医疗器械有限公司生产)进行检测;分别于干预前、术前1 d、术中抽取患者5 mL肘静脉血,离心处理后取上清,经电化学发光免疫法检测COR与ACTH,电化学发光免疫法检测试剂盒购自于上海贝登医疗器械有限公司。BP、HR、COR、ACTH水平与应激反应正相关。(4)心理弹性。比较两组患者干预前、入室前的心理弹性情况,采用心理弹性量表(CD-RISC)^[8]进行评估,该量表共三个维度,25个条目,满分是100分,得分与心理韧性正相关。(5)护理满意度。干预结束后,比较两组患者对护理工作的护理满意度,采用纽卡斯尔护理满意度量表(NSNS)^[9]进行测

评,该量表包含护士工作能力、对患者需求的了解度、工作态度等 19 个条目,分为非常满意、满意、一般满意及不满意 4 个程级,所对应的分数范围分别为 77~95 分、58~76 分、39~57 分、19~38 分,总满意率为非常满意率与满意率之和。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件对数据进行统计学分析。计数资料[$n(\%)$]表示,组间比较采用独立样本 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况比较

观察组患者手术时间相较于对照组更短,术中出血量相较于对照组更低($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者术后康复指标比较

观察组患者术后首次下床活动时间、肠鸣音恢

复时间、排便时间及住院时间均短于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者手术情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间(min)	术中出血量(mL)
观察组($n=40$)	48.76 ± 5.42	40.53 ± 5.37
对照组($n=40$)	51.28 ± 5.57	43.52 ± 5.50
t 值	2.051	2.460
P 值	0.044	0.016

表 2 两组患者康复指标比较($d, \bar{x} \pm s$)

组别	首次下床活动时间	肠鸣音恢复时间	排便时间	住院时间
观察组($n=40$)	0.91 ± 0.25	1.28 ± 0.35	1.72 ± 0.32	6.32 ± 1.26
对照组($n=40$)	1.03 ± 0.24	1.46 ± 0.33	1.95 ± 0.34	7.11 ± 1.24
t 值	2.190	2.357	3.116	2.826
P 值	0.032	0.020	0.003	0.006

2.3 两组患者血压与心率比较

相较于干预前,两组患者在术前 1 d 和术中两个时间点收缩压、舒张压、HR 均逐渐升高($P < 0.05$),但观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者血压与心率比较($\bar{x} \pm s$)

组别	收缩压(mmHg)			舒张压(mmHg)			HR(次/min)		
	干预前	术前 1 d	术中	干预前	术前 1 d	术中	干预前	术前 1 d	术中
观察组($n=40$)	123.41 ± 6.85	126.43 ± 6.95*	132.48 ± 7.01*#	78.69 ± 6.04	83.15 ± 6.13*	89.77 ± 6.47*#	71.25 ± 4.36	74.61 ± 4.81*	78.91 ± 4.77*#
对照组($n=40$)	121.75 ± 6.91	129.88 ± 6.88*	137.61 ± 6.99*#	80.54 ± 6.07	86.67 ± 6.15*	94.52 ± 6.39*#	70.64 ± 4.39	77.82 ± 4.76*	81.26 ± 4.69*#
t 值	1.079	2.231	3.277	1.366	2.564	3.304	0.624	3.000	2.222
P 值	0.284	0.029	0.002	0.176	0.012	<0.001	0.535	0.004	0.029

* $P < 0.05$,与同组干预前比较;# $P < 0.05$,与同组术前 1 d 比较。

2.4 两组患者应激反应比较

相较于干预前,两组患者在术前 1 d 和术中两

个时间点 COR 和 ACTH 均逐渐升高($P < 0.05$),但观察组相均低于对照组($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者应激反应比较($\bar{x} \pm s$)

组别	COR(nmol/L)			ACTH(pmol/L)		
	干预前	术前 1 d	术中	干预前	术前 1 d	术中
观察组($n=40$)	233.84 ± 13.52	267.94 ± 14.77*	294.16 ± 15.02*#	5.11 ± 1.01	5.38 ± 1.05*	5.64 ± 1.08*#
对照组($n=40$)	235.61 ± 13.71	279.83 ± 14.95*	305.19 ± 15.11*#	5.16 ± 1.03	5.87 ± 1.07*	6.22 ± 1.10*#
t 值	0.581	3.578	3.274	0.219	2.067	2.380
P 值	0.563	<0.001	0.002	0.827	0.042	0.020

* $P < 0.05$,与同组干预前比较;# $P < 0.05$,与同组术前 1 d 比较。

2.5 两组患者心理弹性比较

相较于干预前,入室前两组患者心理弹性量表

得分及其总分均有上升($P < 0.05$),且观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组患者心理弹性比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	韧性		力量		乐观	
	干预前	入室前	干预前	入室前	干预前	入室前
观察组($n=40$)	15.26 ± 2.35	20.11 ± 3.12*	16.74 ± 2.44	21.81 ± 3.01*	16.02 ± 2.28	19.11 ± 3.05*
对照组($n=40$)	15.18 ± 2.41	18.53 ± 3.07*	16.93 ± 2.36	19.43 ± 3.06*	15.88 ± 2.30	17.34 ± 3.10*
t 值	0.150	2.283	0.354	3.507	0.273	2.574
P 值	0.881	0.025	0.724	<0.001	0.785	0.012

* $P < 0.05$,与同组干预前比较。

2.6 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表6。

表6 两组患者护理满意度比较 [n(%)]

组别	非常满意	满意	一般满意	不满意	总满意
观察组 (n=40)	23(57.50)	16(40.00)	1(2.50)	0(0.00)	39(97.50)
对照组 (n=40)	19(47.50)	15(37.50)	4(10.00)	2(5.00)	34(85.00)
χ^2 值					3.914
P					0.048

3 讨论

腹腔镜胆囊切除术后大部分患者由于恐惧疼痛、担心预后、心理准备不充分等原因,整个围术期情绪偏向紧张焦虑,出现严重应激反应,影响手术进程。整体性手术室护理以其全面性、针对性、目标性与预见性等优势,对于疏导患者不良情绪及提升护理依从性至关重要^[10]。鲁媚等^[11]将整体性手术室护理应用至腹腔镜卵巢囊肿切除患者中效果显著,能明显改善患者应激反应。而本文中,观察组患者应用整体性护理后,应激反应同样明显低于对照组,且短期预后更好,证明整体性护理在手术室中具有较高应用价值。

本研究中,观察组患者手术时间更短,术中出血量更少 ($P < 0.05$),说明整体性手术室护理对于腹腔镜胆囊切除术患者而言,更能缩短手术时间和减少术中出血量。究其原因可能是:整体性手术室护理在手术方案确定后便开始为患者讲解腹腔镜胆囊切除术的具体流程、优势及成功率,纠正患者错误认知,减少对于手术的过度担忧,提高护理配合度;除此之外,于术前向患者介绍手术室环境,结合患者兴趣爱好主动与患者聊天,维持患者正常体温等,有利于减少患者因身体不适和心理压力过大而引发的血压心率过高等症状,帮助稳定正常的手术指标,从而帮助缩短手术时间。同时密切观察患者病情变化,根据患者病情调节合适的气腹压力,必要时采用升温毯患者维持正常体温,而正常的气腹压力与体温均有利于减少术中出血量^[12-13]。

本研究结果发现,观察组患者术后恢复时间相较于对照组更短 ($P < 0.05$),说明整体性手术室护理对于腹腔镜胆囊切除术患者而言,更能加快康复进程。究其原因可能是:整体性手术室护理在手术结束护送患者回病区的过程中,向患者提前介绍尽早下床活动的必要性,减少患者对于早期活动的排斥心理,从而缩短首次下床活动时间。而尽早下床活动能增强胃部平滑肌收缩功能及血液循环,促进肠胃蠕动,增强食物营养的吸收与消化功能,提升免

疫力,进而缩短胃肠功能恢复时间与住院时间^[14]。

本研究中,观察组患者应激反应相较于对照组更低,心理弹性得分相较于对照组更高 ($P < 0.05$),说明整体性手术室护理对于腹腔镜胆囊切除术患者而言,更能减轻应激反应和提升心理弹性。究其原因可能是:整体性手术室护理通过术前向患者介绍腹腔镜胆囊切除术的流程、优势及成功率,邀请预后良好患者现身说法等措施能有效提升患者手术信心,减少对手术的过度担忧;指导患者深呼吸减压方法,能有效帮助其放松心态减轻应激反应^[15]。在患者进入手术室后,主动热情向患者介绍手术室环境和布局,能有效减少患者因陌生环境而产生的紧张感与压迫感;在麻醉时,充分利用术前访视时所了解资料,与患者探及其感兴趣的话题,能转移患者对于麻醉穿刺的过度关注,减少因疼痛而导致的血压升高心率加快;而术中注意保护患者隐私,能使其更加自信的面对手术,从而减轻应激反应和提升心理弹性。在手术结束后,第一时间告知患者手术结果有利于减轻其对于手术成功与否的担忧。

本研究结果发现,观察组患者护理满意度相较于对照组更高 ($P < 0.05$),说明整体性手术室护理对于腹腔镜胆囊切除术患者而言,更能提升护理满意度。究其原因可能是:整体性手术室护理在前期访视中详细了解患者血压、体温、脉率、过敏史等基础信息,并认真核对术前检查是否完善,采用通俗易懂的语言向患者介绍手术的具体流程与意义,能让患者感受到干预人员专业的职业技能以及严谨认真的工作态度;热情接待患者并向其介绍手术室环境与布局、麻醉前与患者交谈其感兴趣话题等能拉近护患距离,增进护患感情;而术后耐心向患者介绍注意事项、与病区护士仔细交接患者手术情况等,能进一步体现其护理能力与负责的工作态度,从而获得患者的肯定,提高其满意度。

综上,整体性手术室护理对于腹腔镜胆囊切除术患者而言,更能缩短手术时间和减少术中出血量,改善手术预后,减轻应激反应,提升心理弹性和护理满意度,适合在手术室中应用推广。

参考文献

- [1] Qudeer MA, Naqi SA, Sarwar MZ, et al. Frequency of gall bladder carcinoma in cholecystectomies performed for symptomatic cholelithiasis [J]. JPMA the Journal of the Pakistan Medical Association, 2021, 71(2(B)): 779.
- [2] 王萌, 吴迪. 右美托咪定对老年患者腹腔镜胆囊切除术后内脏痛及促炎因子的影响 [J]. 川北医学院学报, 2023, 38(4): 514-517.
- [3] Holmes T, Vifladd A, Ballangrud R. A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing [J].

Nursing Open, 2019, 7(2): 571 - 580.

- [4] Richard CW. Mindfulness and meditation in holistic nursing[J]. Journal of Holistic Nursing; Official Journal of the American Holistic Nurses' Association, 2023, 41(2): 116 - 117.
- [5] 汶昕, 谭晓云. 整体化护理在老年股骨粗隆间骨折股骨近端防旋髓内钉微创术手术室护理中的有效性分析[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(22): 2615 - 2619.
- [6] Warchałowski Ł, Łuszczki E, Bartosiewicz A, et al. The analysis of risk factors in the conversion from laparoscopic to open cholecystectomy[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(20): 7571.
- [7] 蒋新艳, 来伟, 章晓玲, 等. 手术室环境对膝关节镜检查术患者等待期应激反应的影响[J]. 护理学报, 2023, 30(14): 65 - 69.
- [8] Nooripour R, Hoseinian S, Vakili Y, et al. Psychometric properties of Farsi version of the resilience scale (CD-RISC) and its role in predicting aggression among Iranian athletic adolescent girls[J]. BMC Psychology, 2022, 10(1): 142.
- [9] Jiang L, Yang X, Xi L, et al. Nursing effect and prognosis analysis of self-management education model based on protective motivation theory on patients with hematological tumor after PICC catheterization[J]. Computational and Mathematical Methods in Medicine, 2022, 2022: 4180113.
- [10] 陶文. 手术室整体护理配合在 PFNA 内固定治疗老年股骨粗隆间骨折中的应用[J]. 河北医药, 2021, 43(23): 3675 - 3677.
- [11] 鲁媚, 卢赛芳, 杨琼, 等. 基于护理程序的整体护理干预对卵巢囊肿患者腹腔镜手术术中应激反应的影响[J]. 浙江医学, 2023, 45(17): 1885 - 1888, 1894.
- [12] 杨义华, 宋康颖, 徐爱忠, 等. 不同气腹压对胆囊结石行腹腔镜胆囊切除术后肝肠功能的影响[J]. 广东医学, 2023, 44(2): 219 - 223.
- [13] 彭珊, 程小敏. 手术室术中保温对老年股骨骨折患者出血量、体温及术后凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2019, 25(1): 145 - 147.
- [14] 徐庆娜, 李芳. 围术期早期快速康复外科护理对原发性肝癌患者胃肠道功能恢复及生活质量的影响[J]. 浙江医学, 2023, 45(8): 877 - 880.
- [15] Toussaint L, Nguyen QA, Roettger C, et al. Effectiveness of progressive muscle relaxation, deep breathing, and guided imagery in promoting psychological and physiological states of relaxation[J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM, 2021, 2021: 5924040.

(收稿日期: 2023 - 09 - 02

修回日期: 2023 - 10 - 29)