

个体化护理干预运用在胆结石手术患者护理中的临床效果及对患者满意度的作用分析

盛悦 李融融 曹汧姝 郭敏敏

交通大学第二附属医院-普通外科 陕西 西安 710000

摘要：目的：分析胆结石手术患者应用个体化护理干预后的临床效果及患者满意度情况。方法：将2023年6月-2024年6月期间，我院收治的76例胆结石患者作为研究对象，随机分基础组（常规护理干预）与干预组（个体化护理干预），各组38例，对比分析两组护理效果情况。结果：干预组患者心理状态、临床效果、并发症发生率及护理满意度各项指标均优于基础组，两组患者各项数据差异显著，（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。结论：临床针对胆结石手术患者，开展护理工作中，实施个体化护理干预，可有效提升临床效果，促进患者康复，患者满意度较高，利于降低护患纠纷的发生。

关键词：个体化护理；胆结石手术；临床效果；护理效果

胆结石为临床治疗常见消化系统疾病，该疾病为患者胆道系统内出现结石，可导致胆道梗阻或是炎症的发生，若未及时治疗严重将威胁患者生命健康。针对胆结石患者，临床主要采用手术治疗方式，确保彻底治疗胆结石相关问题，从而改善各项临床症状。当前微创手术被广泛应用在治疗中，但即便是微创手术，具有较高的安全性、高效性，但依然会对患者造成一定程度的创伤，术后患者极易出现感染等相关并发症，从而不利于患者的术后预后。因此，需要在围术期对患者加强护理干预，传统的护理措施缺少人性化与针对性，更加注重患者的生命指标，忽略其他方面的需求。个体化护理近几年被广泛应用，该护理模式主要以患者自身为中心，结合患者之间的个体差异进行护理方案的制定与实施，与传统护理模式相比较，术后患者并发症发生率更低，且临床效果更加显著^[1-3]。因此，下文将进一步研究个体化护理模式的实施效果，从而提高临床护理服务质量，现开展以下报道：

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取76例胆结石患者，前往治疗时间为2023年6月-2024年6月，采用数字随机法将其分基础组（38例）与干预组（38例），分别实施常规护理与个体化护理。基础组资料：男女人数各占23:15人，年龄区间30-75岁，平均（ 51.36 ± 5.13 ）岁；干预组资料：男：女人数为22:16人，年龄31-76岁，平均年龄（ 51.38 ± 5.46 ）岁。两组患者的基线资料无明显性差异，（ $P > 0.05$ ），可进行对比。

纳入标准：①均经临床检验及诊断，确诊为胆结石疾病；②均符合手术条件，且接受手术治疗；③知晓实

验内容，自愿加入两组；

排除标准：①合并血液系统疾病；②合并免疫性疾病；③存在肝肾功能障碍；④存在精神、意识、认知障碍。

1.2 方法

基础组患者实施常规护理措施干预，主要包括遵医嘱对患者进行用药指导，并详细告知患者手术各项注意事项，适当进行健康教育。

干预组患者实施个体化护理措施干预，具体措施如下：①术前护理：患者入院后，护理人员为其进行详细介绍科室内环境与病房内相关设施，并讲解患者有关的医护人员情况，降低患者对陌生环境的恐惧感；了解患者的各项指标检查结果，对其病情程度进行评估，并为患者讲解疾病的发病因素、术前注意事项，可根据患者的接受程度，采用适当的方式进行宣教，如集中讲座、发放知识手册、一对一指导等；评估患者的负面情绪，并及时予以心理疏导，避免负面情绪影响临床疗效，可采用心理咨询、引导主诉、音乐疗法等实施干预；术前详细介绍手术方案，协助患者完成各项检查，并叮嘱患者做好肠道准备^[4]；②术中护理：手术过程中护理人员给予患者随床护理干预，术中密切观察各项生命指标，一旦指标发生异常立即告知主治医生采取相应措施；手术室内保持适宜的温度与湿度，避免患者身体感受不适，且注意为患者保暖，降低患者身体紧张^[5]；③术后护理：术后评估患者的身体状况，制定科学的康复方案，结合指标变化及康复情况，加强完善患者的护理计划。护理人员必须严格执行T管的护理干预，避免出现T管脱落事件的发生；按时检查T管情况，及时对其进行加固；日常

加强巡视工作，并记录临床指标变化及胆汁引流量，按时检查切口是否发生感染，确保及时使用抗生素进行干预；另外，及时更换切口敷料，密切观察切口附近皮肤颜色是否发生变化；叮嘱患者术后多饮水，禁止过量饮食及甜食与饮料，根据患者饮食习惯可制定饮食方案，食物需保证易消化、低脂，增加蛋白质与维生素食物的摄入，从而提升患者免疫力；告知患者术后需形成良好的生活习惯，确保足够的作息時間；最后，若患者术后出现疼痛，可根据疼痛程度，采取不同的干预措施降低疼痛，如转移注意力或药物镇痛^[6]。

1.3 观察指标

- ①观察两组患者护理前后心理状态指标，利用SAS（焦虑自评量表）与SDS（抑郁自评量表）进行评估，分值越高则负面情绪越严重；
- ②观察两组患者临床效果，包括手术时间、排气时间、进食时间、胃肠功能恢复时间、下床时间、住院时间；
- ③观察两组患者术后并发症发生，包括切口感染、T管脱落、胆漏；
- ④观察两组患者护理满意度，采用我院自制满意度评价量表进行评估，包括护理责任、护理意识、护理态

度及护理技能，评分越高则患者护理满意度越高。

1.4 统计学分析

采用SPSS23.0软件进行统计学分析，其中计量资料对比采用 t 检验，计数资料对比采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态评分

见表1，护理前评估两组患者负面情绪均较为严重，（ $P > 0.05$ ）；护理后，干预组患者负面情绪缓解远优于基础组，（ $P < 0.05$ ）。

表1 两组患者护理前后心理状态评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
基础组	38	63.15 $\pm$ 3.28	42.35 $\pm$ 3.64	63.48 $\pm$ 3.49	41.62 $\pm$ 3.67
干预组	38	63.28 $\pm$ 3.57	19.26 $\pm$ 2.82	63.79 $\pm$ 3.21	19.68 $\pm$ 2.34
t 值	-	1.0352	10.9241	1.0354	11.7625
P 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 临床效果

见表2数据可知，干预组患者各项临床效果指标均优于基础组，两组患者时间指标差异显著，（ $P < 0.05$ ）。

表2 两组患者临床效果对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数 (n)	手术时间 (min)	排气时间 (h)	进食时间 (h)	胃肠功能恢复 时间 (h)	下床时间 (d)	住院时间 (d)
基础组	38	86.16 $\pm$ 6.19	2.93 $\pm$ 1.34	43.95 $\pm$ 2.37	5.97 $\pm$ 0.79	3.23 $\pm$ 0.88	7.16 $\pm$ 0.67
干预组	38	59.34 $\pm$ 4.26	2.13 $\pm$ 0.25	31.63 $\pm$ 1.25	2.31 $\pm$ 0.25	1.51 $\pm$ 0.32	4.32 $\pm$ 0.38
t 值	-	12.6345	13.1635	12.0345	11.8314	12.0648	12.7624
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 并发症发生

观察表3数据可知，术后干预组患者共出现并发症3例（7.89%），基础组出现13例（32.21%），两组发生率差异显著，（ $P < 0.05$ ）。

表3 两组患者并发症发生率对比（ n ，%）

组别	例数 (n)	切口感染	T管脱落	胆漏	发生率
基础组	38	7	3	3	13 (32.21)
干预组	38	2	1	0	3 (7.89)
χ^2	-	-	-	-	8.6248
P	-	-	-	-	< 0.05

2.4 护理满意度

表4数据可说明，干预组患者对其护理满意度相比较基础组，各项评分均较高，两组评分差异显著，（ $P < 0.05$ ）。

表4 两组患者护理满意度比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数 (n)	护理责任	护理意识	护理态度	护理技能
基础组	38	81.23 $\pm$ 3.61	82.16 $\pm$ 2.58	82.67 $\pm$ 2.55	83.16 $\pm$ 2.67
干预组	38	93.36 $\pm$ 2.02	93.47 $\pm$ 2.27	93.47 $\pm$ 2.68	93.43 $\pm$ 2.87
t 值	-	11.0352	12.0226	11.3023	11.9471
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

现阶段，我国社会经济发展迅速，人们生活方式也在发生变化，便导致胆结石患者不断增多。该疾病发病受多种因素影响，如个人的生活方式、遗传及环境等，均可导致胆结石疾病的发生。通常情况下，健康的人体肝脏能够通过分泌胆汁来协助促进体内脂肪等物质的消化，但是在不良生活方式的环境下，会造成体内胆汁分泌紊乱，从而导致胆汁成分发生改变，胆汁会形成

结晶并钙化,最终发展至结石,导致各项临床症状的发生。胆结石患者若未及时进行治疗,疾病进一步发展将会发生感染性休克,从而危及生命健康,此时需进行手术治疗。手术治疗可从根本上治疗疾病,消除结石,改善各项临床症状,从而避免疾病发展。但是术后患者极易出现感染等各项并发症,且接受手术治疗也会使患者出现焦虑、紧张等负面情绪,从而影响临床疗效及预后,需对患者给予适当的护理干预^[7]。

以往常规护理措施相对单一,护理人员遵医嘱对患者进行用药护理,并告知手术的相关注意事项,该护理可确保患者在治疗期间的各项指标符合,且能保证患者的生命健康,但忽略其患者本身的实际需求,不利于改善负面情绪,无法有效提升患者治疗依从性^[8]。个体化护理干预是将以患者自身为中心,根据患者的病情、身体状况及心理各方面,制定个体化的护理计划。术前护理中对患者进行健康教育,使患者掌握疾病知识、手术方案,确保其治疗依从性。心理护理可改善其负面情绪,提高患者自信心,降低对疾病与治疗的担心^[9];入院便为患者介绍科室环境、设施及医护人员情况,可降低患者的陌生感,从而促进后续医护工作的顺利开展;术中护理可清楚掌握患者手术期间的实际情况,从而确保护理方案制定的合理性与有效性;术后对患者的切口护理、及时更换敷料等,可有效降低术后感染的发生。饮食护理可确保患者健康、科学饮食,使其利用饮食结构提升患者营养状态及免疫力,从而促进恢复。另外,疼痛护理可有效降低患者疼痛,使其促进预后^[10]。

本次实验结果显示:护理前评估两组患者负面情绪均较为严重, ($P > 0.05$); 护理后, 干预组患者负面情绪缓解远优于基础组, ($P < 0.05$); 干预组患者各项临床效果指标均优于基础组, 两组患者时间指标差异显著, ($P < 0.05$); 术后干预组患者共出现并发症3例 (7.89%), 基础组出现13例 (32.21%), 两组发生率差异显著, ($P < 0.05$); 干预组患者对其护理满意度相比基础组, 各项评分均较高, 两组评分差异显著, ($P < 0.05$)。由此可说明, 个体化护理措施的干预, 通过术前、术中、术后三个阶段的护理, 并根据患者个人的实

际情况, 结合其个体化的差异需求, 给予针对性、高效性、及时性的护理干预, 其护理效果表现显著。

综上所述, 个体化护理干预下, 可有效提升胆结石手术患者的临床效果, 患者满意度极高, 可显著提升临床护理服务质量与水平。

参考文献

- [1]张宇萌.个体化护理模式在胆结石手术患者中的应用效果研究[J].婚育与健康,2024,30(20):172-174.
- [2]高佳,杨博,李玉彩,黎淑君,梁海恩,卢绮娟.胆结石手术患者围手术期应用个体化护理的效果观察[J].临床普外科电子杂志,2024,12(03):51-54.
- [3]喻婷,辛丽琴.以个体为中心的围术期护理在胆结石术后患者中的应用[J].基层医学论坛,2024,28(18):100-102+105.
- [4]马波,陈漫清.个体化护理胆结石手术患者心理状态与生活质量的干预效果分析[A]第五届全国医药研究论坛论文集(五)[C].榆林市医学会,榆林市医学会,2024:5.
- [5]冷牧薇.个体化护理应用在胆结石手术护理中的临床效果及对患者满意度影响[J].智慧健康,2024,10(10):180-182.
- [6]徐钰.个体化护理用于胆结石手术护理患者的临床效果观察[A]2024第六届智慧医院建设与发展大会会议论文集[C].《中国医院院长》杂志、中国医药物资协会智慧医疗分会、山西省继续医学教育协会,山西省继续医学教育协会,2024:3.
- [7]李丽.个体化护理在胆结石手术患者中的应用效果[J].中外医学研究,2024,22(01):90-94.
- [8]程晓冰.个体化护理应用于胆结石手术患者的效果及对生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(03):188-190.
- [9]陈艳平.分析个体化护理在胆结石手术护理中的效果[A]全国康复护理学术交流会议论文集[C].榆林市医学会,榆林市医学会,2023:5.
- [10]李晓祎,王晓英.个体化护理应用在胆结石手术护理中的效果及对患者生活质量的改善观察[J].黑龙江中医药,2022,51(06):234-236.