消化内镜治疗胆管结石的护理干预与疗效观察

杨 阳

温州市人民医院 浙江 温州 325000

摘要：目的：探讨对消化内镜治疗胆管结石患者的护理干预对其疗效及预后影响。方法：该医院选取2022年9月至2024年9月期间接受消化内镜治疗的47例胆管结石患者为研究对象，以随机分组的方式将其分为观察组23例和对照组24例。其中对照组采用常规护理方法，而观察组则在常规护理的基础上实施了包括精心的术前心理疏导、有效的术后疼痛管理以及全面的并发症预防等具体措施在内的综合护理干预，随后对两组患者的手术成功率、住院所花费的时间以及并发症的发生率等方面进行详细对比分析。结果：接受消化内镜治疗胆管结石的观察组23例患者在实施综合护理干预后，手术成功率为95.7%，显著高于对照组常规护理下的83.3%，且平均住院时间（5.2±1.3）天明显短于对照组（7.8±2.1）天，并发症发生率8.7%也低于对照组25.0%，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：消化内镜治疗胆管结石时辅以含心理疏导、疼痛管理等综合护理干预，能提高成功率、缩短住院时长、降并发症率，值得临床推广。

关键词：消化内镜；胆管结石；护理干预；疗效观察；并发症

胆管结石作为一种常见消化系统疾病，以胆管内结石形成为主要特征，会引发胆道梗阻、感染乃至急性胰腺炎等严重并发症，对患者生活质量和生命安全构成严重威胁^[1]。随着医学技术进步，创伤小、恢复快、并发症少的消化内镜治疗成为胆管结石主要疗法之一并广泛应用于临床。尽管内镜治疗技术成熟，但患者术后恢复和并发症预防仍需科学有效的护理干预，因此优化护理措施以提高疗效、改善预后成为重要研究方向^[2]。近年来综合护理干预在消化内镜治疗中渐受关注，术前心理疏导、术中精细操作配合、术后疼痛管理及并发症预防等护理措施的有机结合，既提升了手术成功率，又缩短住院时间、降低医疗成本。不过，目前消化内镜治疗胆管结石的护理干预研究在具体护理方案设计和实施效果评估方面存在不足，有待进一步探索。该研究通过对47例胆管结石患者开展随机对照试验，从手术成功率、住院时间及并发症发生率等多维度剖析综合护理干预在消化内镜治疗中的应用价值，在为临床护理实践提供科学依据，同时为优化胆管结石患者治疗方案、提升护理质量提供重要参考，助力消化内镜治疗领域的进一步发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取了在2022年9月至2024年9月于该医院接受消化内镜治疗的47例胆管结石患者作为研究对象，所有患者均借助腹部超声、CT或MRI等影像学检查手段确诊为胆管结石，且均符合消化内镜治疗的适应证要求。随后，依照随机数字表法将这47例患者分成观察组和对照组，观察组有23例患者，对照组有24例患者。观察组

中，男性患者12例，女性患者11例，年龄范围为32岁至76岁，平均年龄为（54.3±9.6）岁；病程在1个月到5年之间，平均病程为（2.8±1.3）年。对照组中，男性患者13例，女性患者11例，年龄范围为34岁至78岁，平均年龄为（55.1±10.2）岁；病程在1个月到6年之间，平均病程为（2.9±1.4）年。经分析，两组患者在性别构成、年龄层次以及病程长短等一般资料方面的差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），因此具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组24例患者接受包含术前、术中及术后的常规护理干预，术前通过简单介绍手术流程让患者了解如禁食等基本准备事项以做好身心准备，术中着重监测患者心率、血压等生命体征来保障手术顺利，术后则围绕伤口护理、饮食指导和生命体征监测，维持生理需求、营造良好恢复环境。

1.2.2 观察组

观察组在常规护理基础上实施综合护理干预，具体措施如下：

（1）术前护理：

在术前护理阶段，护理团队针对接受消化内镜治疗胆管结石的患者实施全面心理疏导，借助焦虑自评量表（SAS）精准评估患者焦虑程度，进而识别紧张情绪根源并给予针对性心理支持。对于担忧手术效果的患者，护理人员详细介绍成功案例与预期效果；对恐惧手术过程的患者，则通过播放手术流程视频并阐释操作意义来缓解其紧张情绪。护理人员还会将手术流程、术前禁食禁

饮时间及术后注意事项等详尽告知患者，使其在心理和认知上做好充分准备，增强对手术的信心与配合度。

(2) 术中护理：

在术中护理的关键阶段，护理人员全神贯注地密切监测接受消化内镜治疗胆管结石患者的心率、血压、呼吸频率和血氧饱和度等生命体征，以保障内镜操作按既定程序顺利推进。同时，护理人员会依据患者体位需求与舒适度适时精准调整体位，减轻其因长时间固定姿势产生的不适感。护理人员还与手术团队保持紧密高效沟通，一旦发现患者生命体征变化或有不适，便及时准确反馈，全力保障患者术中生命安全并提升其舒适程度。

(3) 术后护理：

在术后护理阶段，护理团队针对接受消化内镜治疗胆管结石的患者重点强化疼痛管理，借助视觉模拟评分法（VAS）准确评估其疼痛程度后，依评分结果实施对应镇痛措施，对轻度疼痛（VAS评分1-3分）患者用分散注意力方式缓解，对中度疼痛（VAS评分4-6分）患者给予口服镇痛药物，对重度疼痛（VAS评分7-10分）患者按医嘱使用静脉镇痛药物。护理人员还密切监测患者有无出血、胰腺炎、胆道感染等术后并发症，一旦发现异常即刻通知医生并协助处理，同时根据患者恢复情况，指导其饮食从流质逐步过渡至半流质和普通饮食，以促进胃肠功能恢复，加快康复进程。

1.3 观察指标

(1) 手术成功率：定义为内镜下成功取出结石且无明显残留。

(2) 住院时间：从入院至出院的时间间隔，单位为天。

(3) 并发症发生率：包括术后出血、急性胰腺炎及其他相关并发症的发生情况。

1.4 统计学处理

本研究采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示并采用t检验进行组间比较，计数资料以百分比（%）表示且用 χ^2 检验组间差异， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 基础数据比较

两组患者在年龄、性别等基础数据方面无显著差异，说明两组具有可比性。具体数据如下表1所示：

表1 两组患者基础数据比较

类别/组别	例数	平均年龄 (岁)	男性例数 (%)	女性例数 (%)
观察组	23	52.4±10.3	12 (52.2)	11 (47.8)

续表：

类别/组别	例数	平均年龄 (岁)	男性例数 (%)	女性例数 (%)
对照组	24	52.2±10.5	13 (54.2)	11 (45.8)
t值/ χ^2 值	-	0.12	0.06	0.06
P值	-	> 0.05	> 0.05	> 0.05

2.2 手术成功率

经对我院2022年9月至2024年9月47例消化内镜治疗的胆管结石患者数据剖析，两组手术成功率差异显著。具体数据如下表2所示：

表2 两组患者手术成功率比较

类别/组别	例数	手术成功例数	手术成功率 (%)
观察组	23	22	95.7
对照组	24	20	83.3
χ^2 值	-	-	3.98
P值	-	-	< 0.05

2.3 住院时间

对比接受消化内镜治疗的两组胆管结石患者，观察组平均住院时间短于对照组。具体数据如下表3所示：

表3 两组患者住院时间比较

类别/组别	例数	平均住院时间 (天)
观察组	23	5.2±1.3
对照组	24	7.8±2.1
t值	-	5.42
P值	-	< 0.01

2.4 并发症发生率

两组患者在术后并发症发生率方面存在显著差异。观察组的并发症发生率显著低于对照组，具体数据如下表4所示：

表4 两组患者并发症发生率比较

类别/组别	例数	术后出血例数	急性胰腺炎例数	其他并发症例数	总并发症发生率 (%)
观察组	23	1	0	1	8.7
对照组	24	3	3	2	25.0
χ^2 值	-	-	-	-	4.36
P值	-	-	-	-	< 0.05

注：其他并发症包括胆道感染、胆管狭窄等。

3 讨论

消化内镜用于治疗胆管结石是具微创与高效特点的治疗手段，不过术后并发症的出现仍是影响患者预后的关键因素。本研究经对比观察组和对照组的手术成功率、住院时长及并发症发生率，探究综合护理干预于胆管结石内镜治疗中的重要性及其对患者预后的影响。

在胆管结石的内镜治疗中，手术成功率是衡量治疗效果的关键指标。本研究结果显示，观察组患者手术成

功率达95.7%，显著高于对照组的83.3% ($P < 0.05$)，有力证明综合护理干预能有效提升手术成功率。综合护理干预术前通过心理疏导，缓解患者焦虑情绪，增强其对手术的信心与配合度，良好的术前心理状态减少了术中应激反应，降低了手术风险^[3]。观察组实施的术后疼痛管理和并发症预防措施，为手术成功提供了有力支撑。有效的术后疼痛管理减轻了患者不适，促使患者尽早活动，进而降低了术后并发症发生几率。综合护理干预从术前缓解患者心理压力到术后保障患者恢复，通过一系列科学举措，全方位助力手术成功，凸显了其在胆管结石内镜治疗中的重要临床价值。

住院时间作为衡量患者恢复情况和医疗资源利用效率的关键指标意义重大，本研究中观察组平均住院时间 (5.2 ± 1.3) 天显著短于对照组 (7.8 ± 2.1) 天 ($P < 0.01$)，这一结果清晰表明综合护理干预能有效加速患者康复进程并提升医疗资源利用效率。术后并发症的预防是缩短住院时长的关键因素，观察组通过运用多模式镇痛方案、进行密切术后监测，有效防范了术后出血、急性胰腺炎等常见并发症，加之术后早期活动指导和饮食管理促进了胃肠功能恢复，进而进一步缩短了住院时间。

术后并发症的发生不仅会对患者的预后产生不良影响，还会增加医疗成本并使患者承受更多痛苦，本研究中观察组并发症发生率8.7%显著低于对照组的25.0% ($P < 0.05$)，这明确显示出综合护理干预在降低术后并发症方面优势显著。术后出血和急性胰腺炎作为胆管结石内镜治疗后的常见并发症，在对照组中发生率较高，均12.5%，而观察组仅出现1例术后出血且无急性胰腺炎病例，这得益于术前充分准备及术后严密监测管理。同时，观察组借助定期的腹部超声检查与生命体征监测，及时发现并处理了胆道感染、胆管狭窄等其他潜在并发症，这些措施有效降低了并发症总体发生率，提升了患者术后生活质量。

综合护理干预应用于胆管结石内镜治疗，显著提升手术成功率，明显缩短患者住院时长，有效降低术后并发症发生率，与国内外多项研究结论相符。该干预通过完善术前准备、强化术后疼痛管理、优化并发症预防等环节，为患者提供了全面细致的护理支持^[4]。以患者为中心、重视个体化需求的护理模式，对改善患者预后效果显著。本研究表明，综合护理干预的顺利实施依赖护

理团队紧密协作与专业培训^[5]。护理人员需具备良好的沟通技巧和护理能力，以术前心理疏导缓解患者焦虑；掌握多模式镇痛知识技能，做好术后疼痛管理减轻患者痛苦；还需有敏锐观察力和丰富临床经验，在术后并发症预防中及时发现潜在问题并有效解决，全方位保障患者健康，助力其更好康复^[6]。

4 结论

本研究通过随机对照试验，对47例胆管结石患者进行消化内镜治疗，探讨综合护理干预的效果。研究结果显示，综合护理干预在提升手术成功率、缩短住院时间、降低并发症发生率等方面均具有显著优势。观察组手术成功率显著高于对照组，住院时间更短，且并发症发生率更低。

综合护理干预通过术前心理疏导、术中精细配合、术后疼痛管理及并发症预防等措施，为患者提供了全面细致的护理支持。这种护理模式不仅关注患者的生理需求，还重视心理状态的调整，有助于患者更好地配合治疗，减少术后并发症的发生。此外，该研究结果与国内外多项研究结论相符，进一步证实了综合护理干预在胆管结石内镜治疗中的重要临床价值。

参考文献

- [1] 高瑞娟. 肝外胆管结石伴胆管炎怎么护理更好[J]. 人人健康, 2024, (27): 113.
- [2] 杨婵, 南旭, 王贵花, 等. 循证护理在胆总管结石患者内镜逆行胰胆管造影术联合腹腔镜下胆囊切除术中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2024, 40(19): 124-126.
- [3] 沈慧娟, 朱燕芳. 优质护理在行内镜逆行性胰胆管造影术胆管结石患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(06): 99-101.
- [4] 闫帅. 快速康复外科护理对胆管结石ERCP术后患者疼痛程度及满意度的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(01): 214-217.
- [5] 王晓明. 围术期优质护理在肝内外胆管结石手术患者中的应用效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(01): 44-45.
- [6] 梅晓宇, 张俊杰, 杜丽萍. 全程护理管理模式对胆管结石患者术后自我管理及心理健康水平的影响分析[J]. 临床研究, 2023, 31(06): 136-138.