

快速康复理念下临床护理路径干预在胆囊切除患者围术期的应用

赵冰娥

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 43000

摘要: 目的: 探讨快速康复理念下临床护理路径干预在胆囊切除患者围术期的应用效果。方法: 选取我院 2024 年 8 月至 2025 年 4 月收治的胆囊切除患者 100 例, 随机分为实验组和对照组, 各 50 例。实验组采用快速康复理念下的临床护理路径干预, 对照组采用常规护理。比较两组患者的术后恢复情况、并发症发生率及满意度。结果: 实验组患者的术后恢复时间、疼痛评分、并发症发生率均优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组患者的满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。讨论: 快速康复理念下的临床护理路径干预能够有效促进胆囊切除患者的术后恢复, 降低并发症发生率, 提高患者满意度。结论: 快速康复理念下的临床护理路径干预在胆囊切除患者围术期具有良好的应用前景。

关键词: 快速康复; 临床护理路径; 胆囊切除; 围术期; 应用效果

引言

腹腔镜胆囊切除术作为胆囊疾病的有效治疗手段之一, 具有切口小、出血量少、疼痛度低等优势。但由于临床上的常规护理模式存在护理内容形式化和针对性不佳等缺点, 导致护理效果具有一定的局限性。近年来, 快速康复理念逐渐被应用于临床护理, 旨在通过优化护理措施, 缩短患者的康复时间, 减少并发症。本研究旨在探讨快速康复理念下临床护理路径干预在胆囊切除患者围术期的应用效果。

一、资料与方法

1.1 资料

在本项研究中, 我们精心选取了来自我院在 2024 年 8 月至 2025 年 4 月这一特定时间段内收治的胆囊切除患者作为研究对象, 共计 100 例, 其中男性患者有 60 例, 女性患者则为 40 例。他们的年龄跨度相对较广, 从较为年轻的 25 岁到相对年长的 70 岁不等, 而经过详细的数据统计与分析后得出, 其平均年龄为 (45 ± 5) 岁。为了确保研究结果的科学性和可靠性, 我们按照随机化的原则, 将这 100 例患者平均分为实验组和对照组, 每组各包含 50 例患者。这样的分组方式旨在最大程度地减少因个体差异或其他非研究因素对实验结果产生的干扰, 从而更准确地评估不同护理干预措施的效果。

1.2 方法

对于实验组的患者, 我们采用了基于快速康复理念下

的临床护理路径干预措施。这一综合性的护理方案涵盖了多个关键环节: (1) 全面的术前教育, 医护人员于患者入院时、手术前、手术后向患者详细讲解手术的相关流程、注意事项、术后饮食指导以及恢复过程中可能出现的情况及应对方法, 帮助患者做好充分的心理准备。(2) 注重心理护理, 密切关注患者的心理状态, 及时给予安慰和支持, 缓解患者可能存在的焦虑和恐惧情绪。(3) 在术后镇痛方面, 优化超前镇痛方案, 采取科学合理的方法, 确保患者在术后能够得到有效且适度的疼痛缓解。(4) 术前评估病人 PONV 风险, 分级使用干预措施, 对于高风险患者术前 2h 予口服止吐药物, 如昂丹司琼等。(5) 鼓励并协助患者进行早期活动, 以促进身体的血液循环和胃肠功能的恢复。而对照组的患者则接受常规的护理模式, 即按照传统的护理流程和标准进行护理操作。

1.3 观察指标

为了全面、客观地评价两种不同护理干预措施的效果, 我们设定了一系列具体的观察指标。首先是术后恢复情况, 这其中又细分为术后首次排气时间、首次排便时间以及下床活动时间, 这些指标能够直观地反映患者身体机能的恢复速度; 其次是疼痛评分, 采用视觉模拟评分法来进行评估, 该评分范围为 0-10 分, 分数越高表示患者感受到的疼痛程度越强烈; 此外, 还关注并发症发生率, 具体包括胆漏、切口感染、尿潴留等常见并发症的发生情况; 最后, 通过问卷调

查等方式收集患者的满意度数据，以了解患者对整个治疗过程的主观感受和评价。

1.4 统计学分析

在进行数据的整理和分析时，我们选用了专业的统计分析软件——SPSS 22.0。对于计量资料，如患者的年龄、各项恢复时间以及疼痛评分等，均以均值 ± 标准差 (±s) 的形式表示，并采用 t 检验来进行组间比较，以判断两组之间是否存在显著性差异；而对于计数资料，例如并发症发生率和患者满意度等，则以百分比的形式呈现，并运用 χ^2 检验进行组间比较。在统计学意义上，我们设定 $P < 0.05$ 作为判断差异具有统计学意义的标准，只有当 P 值小于 0.05 时，才认为两组之间的差异具有统计学意义，从而支持相应的研究结论。

二、结果

经过研究人员认真细致的数据统计和专业深入的分析，我们获得了以下详细且具有重要价值的研究成果。在术后恢复时间这一关键指标上，实验组患者展现出了明显的优势。

具体来看，术后首次排气时间为 (18.2 ± 4.5) 时，相较于对照组的 (36.8 ± 8.2) 时，提前幅度显著；首次排便时间为 (33.08 ± 4.35) 时，同样远早于对照组的 (48.6 ± 12.1) 时；下床活动时间方面，实验组为 (6.5 ± 2.1) 时，而对照组则需要 (22.4 ± 6.8) 时才能完成相同的动作。在疼痛评分方面，实验组患者的得分为 (2.8 ± 1.0) 分，这一数值明显低于对照组的 (4.5 ± 1.5) 分，充分表明实验组患者在术后所感受到的疼痛程度相对较轻，护理干预措施在减轻患者疼痛方面取得了良好的效果。相关数据详见表 1。

从并发症发生率的角度进行分析，实验组的并发症发生率仅为 6%，远远低于对照组的 22%，这意味着实验组所采用的护理方案在降低并发症风险方面具有显著优势。具体数据可参考表 2。

在患者满意度这一主观评价指标上，实验组高达 98%，而对照组则为 92%。这一结果表明，实验组的护理干预措施更容易获得患者的认可和好评，患者在治疗过程中的体验感更好。

表 1. 两组患者临床指标对比 ($\bar{X} \pm S$)

观察指标组别	年龄 (岁)	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	VAS 疼痛评分 (分)	患者满意度
实验组 (n=50)	45 ± 5	18.2 ± 4.5	33.08 ± 4.35	6.5 ± 2.1	2.8 ± 1.0	49 (98.0)
对照组 (n=50)	45 ± 5	36.8 ± 8.2	48.6 ± 12.1	22.4 ± 6.8	4.5 ± 1.5	46(92.0)
t/ χ^2 值	-	14.67	8.57	16.32	7.12	1.72+
P 值	>0.05	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	>0.05

表 2 两组并发症类型比较 [n(%)]

组别类型	胆漏	切口感染	尿潴留
实验组 (n=50)	1 (2.0)	1 (2.0)	1 (2.0)
对照组 (n=50)	4 (8.0)	5 (10.0)	2 (4.0)
P 值	0.043	0.012	0.325

三、讨论

当我们深入剖析本次研究所获得的丰富结果时，不难发现快速康复理念下的临床护理路径干预在多个方面都发挥了积极且重要的作用。通过系统而全面的术前教育，患者对即将进行的手术以及后续的康复过程有了更为清晰、准确的认识。这种信息的透明化和详细化有效地减轻了他们内心的焦虑和恐惧情绪，使他们能够以更加平和、理性的心态面对疾病和治疗。这种心理状态的显著改善有助于患者在治疗过程中保持积极主动的态度，更加自觉地配合医护人员的各项

工作和生活安排，从而提高治疗效果。同时，术后精心实施的镇痛措施以及早期活动的科学引导，不仅能够切实减轻患者的疼痛感受，让患者在术后能够相对舒适地度过恢复期，还能促进身体的血液循环和新陈代谢。这一系列的生理变化加速了组织的修复与再生过程，进而显著缩短了患者的康复时间，使患者能够更快地回归正常生活。此外，贯穿始终的心理护理为提高患者的治疗依从性提供了有力保障。患者在感受到医护人员的关心和支持后，更愿意遵循医嘱进行各项康复训练和治疗措施，从而形成一个良性循环，进一步促进身体的康复。综合本研究的各项数据结果清晰地显示，实验组患者在术后恢复时间、疼痛评分、并发症发生率等关键指标上均优于对照组，并且患者的满意度也得到了显著提升。这充分表明，快速康复理念下的临床护理路径干预在胆囊切除患者的围术期具有显著的应用效果和重要的临床价值。因

此, 这种护理模式值得在临床实践中进一步推广和应用, 为广大患者带来更好的治疗效果和就医体验。

参考文献

[1] 刘沁, 欧阳玉霞, 马克强. 基于加速康复外科理念构建胆囊切除术患者围术期临床护理路径及其应用 [J]. 黑龙江医药, 2022, 35(4): 967-970.

[2] 王琼, 叶京英, 曹葆强. 加速康复外科理念护理对腹腔镜胆囊切除术后恢复的影响 [J]. 安徽医学, 2020, 41(3): 343-

346.

[3] 岳少娟, 张爽, 曹礼. 多模式镇痛在腹腔镜胆囊切除术患者围术期加速康复中的作用 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(10): 1820-1824.

[4] 李恋, 曹鑫彦. 预警分级管理方案在预防腹腔镜胆囊切除术患者术后恶心呕吐中的应用效果 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2023, 30(04): 98-101.