

新疆伊犁地区老年患者腹腔镜胆囊切除术后并发症危险因素分析及护理干预策略

刘云君

(新疆伊宁市人民医院 普外科 新疆伊宁 830000)

【摘要】目的:探究新疆伊犁地区老年患者腹腔镜胆囊切除术后并发症的危险因素,制定对应护理干预策略,为改善该地区老年患者手术护理水平、减少术后并发症发生提供临床依据。方法:选取我院2025年1月—2025年12月普外科收治的90例行腹腔镜胆囊切除术的老年患者为研究对象,整理患者临床资料开展回顾性分析,依据术后并发症发生情况将患者分为并发症组与无并发症组,通过单因素及多因素Logistic回归分析确定术后并发症独立危险因素,结合危险因素构建个性化护理干预方案。结果:90例老年腹腔镜胆囊切除术患者中,术后出现并发症21例,并发症发生率23.33%;单因素分析提示,年龄 ≥ 75 岁、合并基础疾病 ≥ 2 种、手术时间 ≥ 90 min、术前营养状况不良、术后活动延迟均与术后并发症存在关联($P < 0.05$);多因素Logistic回归分析提示,年龄 ≥ 75 岁($OR=3.256, P < 0.05$)合并基础疾病 ≥ 2 种($OR=4.123, P < 0.05$)术前营养状况不良($OR=3.891, P < 0.05$)术后活动延迟($OR=2.987, P < 0.05$)为新疆伊犁地区老年患者腹腔镜胆囊切除术后并发症的独立危险因素($P < 0.05$)。结论:新疆伊犁地区老年腹腔镜胆囊切除术后并发症受多重因素影响,年龄、基础疾病、术前营养状况、术后活动情况均为关键独立危险因素,临床可围绕上述危险因素制定护理干预策略,减少术后并发症发生,推动患者术后康复进程。

【关键词】新疆伊犁地区;老年患者;腹腔镜胆囊切除术;术后并发症;危险因素;护理干预

Analysis of Risk Factors for Postoperative Complications and Nursing Intervention Strategies after Laparoscopic Cholecystectomy in Elderly Patients in Yili Region, Xinjiang

Liu Yunjun

(Xinjiang Yining People's Hospital General Surgery Xinjiang Yining 830000)

[Abstract] Objective: To investigate the risk factors for postoperative complications after laparoscopic cholecystectomy in elderly patients in Yili Region, Xinjiang, and develop corresponding nursing intervention strategies to provide clinical evidence for improving surgical nursing standards and reducing postoperative complications in elderly patients in this region. Methods: A total of 90 elderly patients undergoing laparoscopic cholecystectomy admitted to the Department of General Surgery from January 2025 to December 2025 were selected as study subjects. Clinical data were retrospectively analyzed, and patients were divided into complication group and non-complication group based on postoperative complication occurrence. Independent risk factors for postoperative complications were identified through single-factor and multi-factor Logistic regression analysis, and personalized nursing intervention plans were formulated based on these risk factors. Results: Among 90 elderly patients undergoing laparoscopic cholecystectomy, 21 cases developed postoperative complications, with a complication incidence rate of 23.33%. Univariate analysis revealed that age ≥ 75 years, presence of ≥ 2 comorbidities, operative duration ≥ 90 minutes, preoperative malnutrition, and delayed postoperative mobilization were all associated with postoperative complications ($P < 0.05$). Multivariate logistic regression analysis indicated that age ≥ 75 years ($OR=3.256, P < 0.05$), presence of ≥ 2 comorbidities ($OR=4.123, P < 0.05$), preoperative malnutrition ($OR=3.891, P < 0.05$), and delayed postoperative mobilization ($OR=2.987, P < 0.05$) were independent risk factors for postoperative complications in elderly patients undergoing laparoscopic cholecystectomy in Yili, Xinjiang ($P < 0.05$). Conclusion: Postoperative complications following laparoscopic cholecystectomy in elderly patients in Yili, Xinjiang are influenced by multiple factors, with age, comorbidities, preoperative nutritional status, and postoperative mobilization status being key independent risk factors. Clinical nursing interventions should be tailored based on these risk factors to reduce postoperative complications and promote patient recovery.

[Key words] Ili region, Xinjiang; elderly patients; laparoscopic cholecystectomy; postoperative complications; risk factors; nursing interventions

腹腔镜胆囊切除术具备创伤小、术后恢复快、住院时间短等特点,为临床治疗胆囊疾病的常用术式^[1]。老年患者机体生理功能减退,常合并高血压、糖尿病、心血管疾病等慢性病症,机体手术耐受水平偏低。新疆伊犁地区受地域环境影响,部分老年患者健康认知不足,术前营养状态欠佳,接受腹腔镜胆囊切除术后出现出血、感染、胆漏、下肢静脉血

栓等并发症的概率明显高于中青年群体,会直接影响手术疗效与患者术后生存状态^[2]。明确本地区老年患者术后并发症的相关影响因素,构建适配的护理干预方案,可改进临床护理工作模式,推动区域老年普外科护理质量提升^[3]。本研究纳入本院90例接受腹腔镜胆囊切除术的老年病例,梳理术后并发症的影响因素并拟定对应的护理干预措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2025 年 1 月—2025 年 12 月普外科收治的 90 例行腹腔镜胆囊切除术的老年患者为研究对象，男 51 例，女 39 例，年龄 60–88 岁，平均 (72.5 ± 6.8) 岁；胆囊疾病分布为胆囊结石 65 例，胆囊息肉 18 例，慢性胆囊炎急性发作 7 例；基础疾病情况为高血压 45 例，糖尿病 28 例，冠心病 19 例，慢性支气管炎 12 例。两组一般资料比较无统计学差异 (P>0.05)，具备可比性。

纳入标准：①年龄 ≥ 60 岁，符合腹腔镜胆囊切除术指征并顺利完成手术；②临床资料完整，涵盖一般人口学特征、基础疾病、手术相关指标、术前营养状态、术后护理与康复信息；③术后接受不少于 1 个月的随访；④患者及家属知情同意并自愿参与研究。

排除标准：①合并恶性肿瘤、重度肝肾功能异常、凝血功能异常；②接受急诊手术治疗；③存在手术禁忌或术中转为开腹手术；④伴有精神系统疾病或认知障碍，难以配合护理与随访工作；⑤术后出现与手术无直接关联的不良预后事件。

1.2 方法

本研究采用回顾性分析方法，通过医院电子病历系统收集所有研究对象的完整临床资料，包括一般人口学资料、胆囊疾病类型、合并基础疾病种类及控制情况、手术时间、术中出血量等手术相关指标；依据血清白蛋白、血红蛋白水平及体质量指数评估术前营养状况，血清白蛋白 < 35g/L、血红蛋白 < 120g/L (男) / 110g/L (女) 或 BMI < 18.5kg/m² 判定为营养状况不良；同时记录术后首次下床活动时间、引流管留置时间及术后 30 天内出血、感染等并发症发生情况。根据术后是否发生并发症，将患者分为并发症组与无并发症组，对比两组临床资料差异。采用单因素分析筛选术后并发症相关影响因素，将单因素分析中 P<0.05 的因素纳入多因素 Logistic 回归分析，进一步筛选独立危险因素，依据分析结果制定针对性护理干预策略。

1.3 观察指标

1.3.1 术后并发症发生率：统计 90 例患者术后出血、切口感染、胆漏、肺部感染、下肢静脉血栓等并发症的发生例数，计算发生率。

1.3.2 术后并发症的相关影响因素：通过单因素分析筛选可能影响术后并发症发生的因素。

1.3.3 术后并发症的独立危险因素：通过多因素 Logistic 回归分析确定核心危险因素。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件完成数据处理，计量资料使用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达，组间差异通过独立样本 t 检验完成比较，计数资料使用率 (%) 表达，组间差异通过 χ^2 检验完成比较。单因素分析用于筛选术后并发症的相关影响因素，单因素分析中 P<0.05 的因素纳入多因素 Logistic 回归分析，独立危险因素通过回归模型完成判定。P<0.05 代表差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术相关指标及术后并发症发生情况对比
90 例老年腹腔镜胆囊切除术患者中，术后出现并发症者 21 例，纳入并发症组，未出现并发症者 69 例，纳入无并发症组，并发症发生率为 23.33%。两组手术时间、术中出血量等指标存在不同表现，并发症组手术时间较无并发症组明显延长，差异具备统计学意义 (P<0.05)，术中出血量组间比较无统计学意义 (P>0.05)，相关数据见表 1。

表 1 两组患者手术相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

类别/组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)
并发症组	21	105.3 ± 18.6	35.6 ± 10.2
无并发症组	69	78.5 ± 15.2	32.8 ± 9.5
t 值	—	6.325	1.158
P 值	—	0.001	0.250

注：与无并发症组比较，P<0.05；计量资料采用独立样本 t 检验。

2.2 术后并发症的单因素分析

对性别、年龄、民族、合并基础疾病种类、术前营养状况、术后首次下床活动时间等因素开展单因素分析，年龄 ≥ 75 岁、合并基础疾病 ≥ 2 种、术前营养状况不良、术后活动延迟 (首次下床活动时间 ≥ 48h) 项组间比较差异具备统计学意义 (P<0.05)，性别与民族项组间比较差异无统计学意义 (P>0.05)，数据见表 2。

2.3 术后并发症的多因素 Logistic 回归分析

选取单因素分析内 P<0.05 的指标 (年龄 ≥ 75 岁、合并基础疾病 ≥ 2 种、手术时间 ≥ 90min、术前营养状况不良、术后活动延迟) 设为自变量，术后并发症发生情况设为因变量，发生赋值为 1，未发生赋值为 0，数据纳入多因素 Logistic 回归模型开展分析。年龄 ≥ 75 岁、合并基础疾病 ≥ 2 种、术前营养状况不良、术后活动延迟均为新疆伊犁地区老年患者腹腔镜胆囊切除术后并发症的独立危险因素 (OR>1, P<0.05)，手术时间 ≥ 90min 与术后并发症发生无独立关联 (P>0.05)，相关结果见表 3。

表 2 老年患者腹腔镜胆囊切除术后并发症的单因素分析 (例, %)

影响因素	并发症组 (n=21)	无并发症组 (n=69)	χ^2 值	P 值
性别			0.125	0.724
男	12 (57.14)	39 (56.52)		
女	9 (42.86)	30 (43.48)		
年龄			4.821	0.028
<75 岁	6 (28.57)	45 (65.22)		
≥75 岁	15 (71.43)	24 (34.78)		



合并基础疾病种类			7.965	0.005
<2 种	5 (23.81)	47 (68.12)		
≥2 种	16 (76.19)	22 (31.88)		
术前营养状况			8.532	0.004
良好	4 (19.05)	52 (75.36)		
不良	17 (80.95)	17 (24.64)		
术后活动延迟			7.218	0.007
否	5 (23.81)	49 (71.01)		
是	16 (76.19)	20 (28.99)		

注：计数资料采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

表 3 老年患者腹腔镜胆囊切除术后并发症的多因素 Logistic 回归分析

自变量	赋值	β 值	SE 值	Wald χ^2 值	OR 值	95%CI	P 值
年龄 ≥ 75 岁	是=1, 否=0	1.179	0.452	6.782	3.256	1.215-8.723	0.009
合并基础疾病 ≥ 2 种	是=1, 否=0	1.415	0.426	10.985	4.123	1.658-10.205	0.001
术前营养状况不良	是=1, 否=0	1.358	0.431	9.963	3.891	1.526-9.945	0.002
术后活动延迟	是=1, 否=0	1.094	0.448	6.057	2.987	1.108-8.092	0.014
手术时间 ≥ 90min	是=1, 否=0	0.825	0.461	3.186	2.282	0.836-6.225	0.074

注：以术后并发症发生为因变量，采用非条件 Logistic 回归分析；OR>1 提示为危险因素。

3 讨论

本研究显示新疆伊犁地区老年腹腔镜胆囊切除术患者术后并发症发生率 23.33%，多因素分析证实年龄 ≥ 75 岁、合并基础疾病 ≥ 2 种、术前营养状况不良、术后活动延迟为独立危险因素，该结果与伊犁地域特点及老年患者生理特征密切相关。75 岁以上患者脏器功能衰退，呼吸、凝血及伤口愈合能力下降，感染、血栓风险显著升高；该地区老年患者多合并高血压、糖尿病等基础疾病，指标控制不佳会降低手术耐受性，高血糖还会抑制免疫功能，进一步增加并发症概率^[4]。伊犁部分老年患者饮食结构单一，胆囊疾病可引发消化吸收障碍，易出现营养不良，减弱机体抵抗力；术后疼痛、心理恐惧等可造成活动延迟，长期卧床会降低肺部通气量，减慢下肢血流速度，提升肺部感染与静脉血栓发生风险。手术时间 ≥ 90min 仅为相关因素，未纳入独立危险因素范畴，通过优化手术操作可实现有效控制。

基于伊犁多民族聚居的地域特点，在围绕核心独立危险因素制定护理干预策略时，需将民族饮食、语言、文化、健康认知等因素融入全流程护理，才能进一步提升策略的适配性与有效性^[5]。针对饮食文化差异，需为不同民族患者制定

个性化营养支持方案，如为哈萨克族、维吾尔族患者在保留其饮食习惯的基础上，调整脂肪摄入比例，增加易消化的膳食纤维、优质蛋白，同时指导患者少食多餐；针对语言与健康认知差异，需搭建多民族语言健康宣教体系，制作哈萨克语、维吾尔语、汉语等多语言的健康宣教手册、动画视频，配备双语护理人员或聘请民族翻译，确保术前基础疾病管控、术后康复指导等医嘱准确传递；针对民族文化习俗，需在尊重患者传统观念的基础上，由双语护理人员进行一对一的健康指导，结合临床案例讲解早期活动、规范用药的重要性，破除“卧床静养才是康复”的认知误区；同时，组建多民族护理团队，充分考虑各民族的生活习俗与就医特点，提升患者的护理配合度与依从性。此外，还需针对不同民族患者开展术后随访，由双语随访人员跟进患者院外康复情况，及时调整康复与营养方案，形成“术前-术中-术后-院外”的全流程民族特色护理体系^[6]。

综上所述，新疆伊犁地区老年腹腔镜胆囊切除术后并发症受多因素影响，临床需结合地域特征，针对核心危险因素实施全流程、个体化的护理干预，通过术前风险防控、术后康复指导等措施，降低并发症发生率，改善患者手术预后，为该地区老年普外科手术护理方案优化提供临床参考。

参考文献：

[1]何飞, 周明, 管思强.急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术后并发症危险因素与风险预测模型的构建[J].中国现代普通外科进展, 2024, 27 (09): 709-713.

[2]郭亚军.腹腔镜下三孔法胆囊切除术对急性胆囊炎患者术后炎症反应及并发症的影响[J].基层医学论坛, 2024, 28 (24): 23-25+35.

[3]干飞燕.针对性预防护理对高血压患者腹腔镜胆囊切除术后血压水平及并发症的影响[J].心血管病防治知识, 2022, 12(17): 57-60.

[4]冯华国, 冯毅, 龚建平, 等.乙型肝炎肝硬化合并胆囊结石患者腹腔镜胆囊切除术后并发症的影响因素分析[J].中国普通外科杂志, 2021, 30 (08): 902-908.

[5]王红伟, 刘江伟, 王伟智, 等.新疆汉族、维吾尔族患者保胆取石术后结石复发的危险因素分析[J].中华普通外科学文献(电子版), 2018, 12 (06): 388-392.

[6]吕复君, 丁丹丹, 刘江伟, 等.新疆地区不同民族胆囊炎的流行病学调查[J].检验医学与临床, 2019, 16 (09): 1191-1195.