

drug resistance of Chlamydia pneumoniae and Mycoplasma pneumoniae in 4500 healthy subjects in Shenzhen, China[J]. Biomed Res Int, 2017, 2017(2):1-5.

[11] VALLEMENDOZA J D, ORELLANAPERALTA F, MARCELORODRIGUEZ A, et al. High prevalence of Mycoplasma pneumoniae and Chlamydia pneumoniae in children with acute respiratory infections from Lima, Peru[J]. PLoS One, 2017, 12(1):e0170787.

[12] 陈怿, 罗家劲, 江东新, 等. 乌司他丁对重症中暑急性肺损伤的作用及机制研究[J]. 解放军医学杂志, 2017, 42(4): 39-44.

[13] 刘晓蓉. 髓样细胞触发受体-1 在临床的应用进展[J]. 岭南急诊医学杂志, 2016, 21(2):201-203.

[14] 杨雪, 万方, 罗浩, 等. 髓样细胞触发受体-1 与呼吸系统疾病的研究进展[J]. 中国现代医药杂志, 2018, 20(10):111-114.

[15] 徐意, 朱峰, 黄振荣, 等. 莫西沙星对老年社区获得性肺炎患者抗感染疗效及肺功能的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(4):485-487.

[16] 余跃天, 朱琤, 毛恩强, 等. 可溶性髓系细胞触发受体-1 在支气管肺泡灌洗液及呼出气冷凝液中的表达对呼吸机相

关性肺炎诊断价值研究[J]. 诊断学理论与实践, 2016, 15 (4):394-399.

[17] HE Y F. The significance of combined detection of 9 IgM antibodies of pathogens in patients with respiratory tract infection in Huidong area[J]. Int J Lab Med, 2015 (8): 96-97.

[18] 鄢洁, 李多, 傅玉琼, 等. 可溶性髓系细胞触发受体-1 及降钙素原对社区获得性肺炎及肺结核的鉴别诊断价值[J]. 实用心脑血管病杂志, 2015, 23(9):87-89.

[19] CHAUDHRY R, THAKUR B, VARMA M, et al. Detection of Mycoplasma pneumoniae and Legionella pneumophila in patients having community-acquired pneumonia: a multicentric study from New Delhi, India[J]. Am J Tropical Med Hyg, 2017, 97(6):1710-1716.

[20] DASH S, CHAUDHRY R, DHAWAN B, et al. Clinical spectrum and diagnostic yields of Mycoplasma pneumoniae as a causative agent of community-acquired pneumonia [J]. J Lab Physicians, 2018, 10(1):44-49.

(收稿日期:2019-12-10 修回日期:2020-03-11)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.12.040

延续护理在腹腔镜下胆囊切除日间手术患者中的应用

王水玲¹, 王 甜^{2△}

1. 陕西省西安市阎良区人民医院护理部, 陕西西安 710089; 2. 陕西省铜川市人民医院手麻科, 陕西铜川 727031

摘要:目的 探讨延续护理在腹腔镜下胆囊切除日间手术患者中的应用效果。方法 将西安市阎良区人民医院 2017 年 1 月至 2018 年 8 月收治的腹腔镜下胆囊切除日间手术患者 68 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为研究组和对照组, 各 34 例, 对照组患者给予常规护理干预和出院前指导, 研究组患者在此基础上实施延续性护理干预, 观察两组患者恢复效果、相关知识掌握情况和满意度。结果 研究组患者临床总有效率为 97.06%(33/34), 护理总满意度为 97.06%(33/34), 健康知识掌握率为 91.18%(31/34), 均明显高于对照组的 76.47%(26/34)、67.65%(23/34)和 70.59%(24/34); 研究组患者并发症发生率为 2.94%(1/34), 明显低于对照组的 17.65%(6/34), 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 研究组再住院率为 0, 对照组为 5.88%(2/34), 差异无统计学意义($P > 0.05$); 研究组患者健康知识掌握率为 91.18%(31/34), 明显高于对照组的 70.59%(24/34), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对行腹腔镜胆囊切除日间手术的患者实施延续性护理干预能够有效地提高患者治疗效果, 增加护理满意度和健康知识掌握率, 减少并发症发生率, 具有临床推广价值。

关键词: 胆囊切除术; 日间手术; 腹腔镜; 延续护理

中图分类号: R473.6

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2020)12-1760-03

腹腔镜胆囊切除术是目前临床治疗胆囊疾病最常见的术式之一, 具有损伤小、安全、并发症低、疗效好等特点^[1]。日间手术是指选择具有一定适应证的患者, 在一个工作日内完成其住院、手术和出院的快速手术模式, 而且经过 30 余年的发展, 日间手术得到了迅速的发展。在 2015 年, 中国日间手术合作联盟(CASA)正式颁布了日间手术的定义, 即“在 24 h 内完成患者入院和出院手续及诊疗措施, 对于病情特殊需要延长住院时间的患者, 最长不超过 48 h”^[2]。延

续性护理是指为了有效确保高危人群在改变医疗环境之后仍然能够得到连续、协调的健康服务, 有效预防不良后果而设计的持续的护理服务模式^[3]。随着腹腔镜胆囊切除术日间手术量的增多, 其安全隐患也逐渐出现, 患者如果在出院后缺乏科学、合理的护理指导, 可能会出现一系列术后并发症^[4], 包括皮下气肿、胆管损伤、切口感染等, 不仅严重影响了治疗效果和患者的生活质量, 而且造成患者出院后再住院率明显增高。因此, 本研究通过对接受腹腔镜胆囊切除日

△ 通信作者, E-mail: 454048196@qq.com.

间手术的患者进行延续性护理,探讨其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将西安市阎良区人民医院 2017 年 1 月至 2018 年 8 月收治的腹腔镜下胆囊切除日间手术患者 68 例作为研究对象,按照随机数字表法分为研究组和对照组,各 34 例。纳入标准:所有病例经临床检查确定需要行腹腔镜胆囊切除术。排除标准:存在手术禁忌证、认知障碍或既往精神病,合并严重基础性疾病,伴发其他脏器功能严重受损或功能障碍的患者。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。本研究经医院伦理委员会批准。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	n	男/女(n/n)	平均年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)
研究组	34	20/14	46.62 ± 4.19
对照组	34	19/15	47.21 ± 3.98
χ^2/t		0.060	-0.595
P		0.806	0.554

1.2 方法 对照组给予患者常规围术期护理干预,在出院时,护理人员对患者及家属详细讲解术后指导,包括切口换药、康复训练、用药指导、饮食指导,并将上述内容制作成小卡片发放给患者,在出院后 1、3、7 d 打电话进行随访。研究组在对照组基础上实施延续性护理干预。具体措施如下:(1)由工作经验丰富、具有良好沟通能力和表达能力的成员组成日间手术护理小组和延续性护理小组,护理小组针对每位患者的具体情况制订腹腔镜胆囊切除《日间手术康复评价表》,并与患者或家属进行详细沟通,使患者和家属了解康复评价的主要内容、重点注意事项及需要重点关注的护理方法。出院时告知患者及家属科室进行延续性护理的时间,以确保护理工作有序进行。(2)电话随访:分别于患者出院后 6 h、1 d、2 d、3 d、7 d 进行电话随访,主要随访内容包括疼痛程度、麻醉反应、伤口渗出、并发症的预防、饮食活动、复诊时间和自我护理等方面,针对每位患者的具体情况给予相应的护理指导,对患者及家属提出的疑问进行认真的解答,对错误的认知给予及时的纠正,并认真填写《日间手术康复评价表》,根据本次随访的情况制订下次随访的重点,每次电话随访时间约为 20 min。

1.3 观察指标 由延续性护理小组工作人员随访调查患者恢复情况,并根据《日间手术康复评价表》中的内容于护理干预结束后(出院 7 d 后)记录并比较两组患者的治疗效果、护理满意度[总满意度=(十分满意例数+满意例数)/总例数×100%]、并发症发生率、再住院率及健康知识掌握情况。68 例患者共收回 68 份评价表,无一例失访。

1.4 统计学处理 使用 SPSS19.0 对获得的数据进

行统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率或构成比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较 研究组患者临床总有效率为 97.06%(33/34),高于对照组的 76.47%(26/34),组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗效果比较[n(%)]

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
研究组	34	27(79.41)	6(17.65)	1(2.94)	33(97.06)*
对照组	34	21(61.76)	5(14.71)	8(23.53)	26(76.47)

注:与对照组比较, $\chi^2=6.275$,* $P=0.012$ 。

2.2 两组患者护理满意度比较 研究组患者护理总满意度为 97.06%(33/34),高于对照组的 67.65%(23/34),组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组腹腔镜胆囊切除日间手术患者护理满意度比较[n(%)]

组别	n	十分满意	满意	一般	不满意	总满意度
研究组	34	30(88.24)	3(8.82)	1(2.94)	0(0.00)	33(97.06)*
对照组	34	22(64.71)	1(2.94)	4(11.76)	7(20.59)	23(67.65)

注:与对照组比较, $\chi^2=10.119$,* $P=0.001$ 。

2.3 两组并发症发生率和再住院率比较 研究组患者并发症发生率明显低于对照组,组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组再住院率略低于对照组,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 4。

表 4 两组患者并发症发生率和再住院率比较

组别	n	皮下气肿	胆管损伤	切口感染	并发症发生情况	再住院
研究组	34	1(2.94)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.94)*	0(0.00)
对照组	34	3(8.82)	1(2.94)	2(5.88)	6(17.65)	2(5.88)

注:与对照组比较, $\chi^2=3.987$,* $P=0.046$ 。

2.4 两组患者健康知识掌握情况 研究组患者健康知识掌握率 91.18%(31/34),明显高于对照组的 70.59%(24/34),组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 5。

表 5 两组腹腔镜胆囊切除日间手术患者健康知识掌握情况[n(%)]

组别	n	掌握	基本掌握	未掌握	掌握情况
研究组	34	21(61.76)	10(29.41)	3(8.82)	31(91.18)*
对照组	34	16(47.06)	8(23.53)	10(29.41)	24(70.59)

注:与对照组比较, $\chi^2=4.660$,* $P=0.031$ 。

3 讨论

腹腔镜胆囊切除日间手术患者在入院、出院、手术、麻醉等多方面都具有严格的入院标准,患者从入院接受手术治疗到出院不足 1 d,这就表示患者脱离

了严密的医疗和护理观察,可能会出现难以预期或者患者无法自行处理问题的危险。因此,国际日间手术学会(IAAS)规定,无论何种日间手术形式,为了有效保证患者术后充分恢复,必须要建立24 h可入住的延续性护理机构,加强院外对患者的康复护理干预是减少患者住院时间和提高恢复效果的保证^[5-6]。

延续性护理模式是以患者为中心,将护理干预从医院延续至患者家中,将健康护理服务从医院转向社会、走向家庭,全程维护患者的身心健康。目前,患者术后恢复都在住院期间进行,出院后多数不能进行系统、正确的锻炼,从而影响恢复效果,只有将科学的护理服务内容延伸至家庭,才能保障患者在恢复期间仍然能得到优质的护理服务,以保障更好的康复^[7]。本研究结果显示,研究组患者临床总有效率和护理总满意度为97.06%(33/34)和97.06%(33/34),高于对照组的76.47%(26/34)和67.65%(23/34),说明延续护理能够显著提高腹腔镜胆囊切除日间手术患者临床疗效和对护理的满意度,得到了家属和患者的认可。SIADA等^[8]通过比较日间与夜间腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎临床疗效认为,日间进行腹腔镜胆囊切除术的患者临床疗效明显优于夜间手术患者。易昌华等^[3]通过对腹腔镜胆囊切除术患者进行术后延续性护理模式护理发现,延续性护理模式能够显著增加患者对护理的满意度,提高临床疗效。

日间手术有效地解决了“住院难、手术迟”等医疗资源紧缺造成的难题,手术后短暂的观察后立即出院,患者在熟悉的家庭环境中疗养,家属方便照顾,患者也能保持良好的心情促进恢复,减少医院内继发感染的机会,还能更好的避免医患和护患纠纷和矛盾^[9]。但是手术后短暂的观察后立即出院,患者和家属由于缺乏疾病相关的健康知识,可能会造成不良反应增多且无法处理的情况,所以,术后正确的康复护理尤为重要^[10-11]。本研究结果显示,研究组患者并发症发生率2.94%(1/34),明显低于对照组的17.65%(6/34),组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),研究组患者健康知识掌握率91.18%(31/34),明显高于对照组70.59%(24/34),提示术后延续性护理可通过提高患者及家属对健康知识的掌握率降低腹腔镜胆囊切除日间手术患者并发症的发生率,当患者出现健康问题,患者或家属能够使用电话和网络进行交流,及时解决问题进一步降低了出院后再住院的发生率,可见加强术后延续护理,腹腔镜胆囊切除日间手术患者术后发生并发症的风险也随之降低。研究显示,延

续护理能够显著减少腹腔镜胆囊联合阑尾切除术患者的并发症发生率^[12],这与本研究结果一致。

综上所述,对行腹腔镜胆囊切除日间手术的患者实施延续性护理干预能够有效地提高患者治疗效果,增加护理满意度和健康知识掌握率,减少并发症发生率,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 李亚玲,陆宁丽,范忠婷,等.基于微信平台对腹腔镜日间手术患者围术期实施延续护理[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(2):37-40.
- [2] 廖子敏,李秋月,李华,等.腹股沟疝日间手术患者延续护理的效果评价[J].现代临床医学,2016,42(6):459-460.
- [3] 易昌华,张冰,陈秋菊,等.术后延续性护理服务模式在腹腔镜胆囊切除术中的应用效果[J].现代中西医结合杂志,2014,23(10):1128-1130.
- [4] 刘玲,戴燕,许瑞华.腹腔镜胆囊切除日间手术后患者延迟出院护理对策[J].护理学杂志,2016,31(24):36-38.
- [5] 韩月萍,徐国强.临床路径联合延续性护理对急诊腹腔镜胆囊切除术患者预后及生活质量的影响[J].中国现代医生,2014,53(18):96-99.
- [6] PUJAHARI A K. Day care vs overnight stay after laparoscopic cholecystectomy even with co-morbidity and a possible second surgery: a patient's choice[J]. J Clin Diagn Res, 2016, 10(10):25-27.
- [7] 房春香.术后延续性护理服务模式在腹腔镜胆囊切除术中的应用效果[J].吉林医学,2016,38(1):213-214.
- [8] SIADA S S, SCHAETZEL S S, CHEN A K, et al. Day versus night laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis: a comparison of outcomes and cost[J]. Am J Surg, 2017, 214(6):1024-1026.
- [9] 赵慧慧,唐楠,韩琳,等.国内外日间手术患者延续性护理研究进展[J].护理学报,2018,24(6):24-27.
- [10] CARLOMAGNO N, TAMMARO V, SCOTTI A, et al. Is day-surgery laparoscopic cholecystectomy contraindicated in the elderly? Results from a retrospective study and literature review[J]. Int J Surg, 2016, 33(Suppl 1):S103-S107.
- [11] 戴燕,张雨晨.医院-社区一体化服务模式在日间手术出院患者延续护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(12):1369-1371.
- [12] 李利萍.临床护理路径加术后延续护理在腹腔镜胆囊联合阑尾切除术中的应用[J].环球中医药,2015,8(增刊2):120.

(收稿日期:2019-09-05 修回日期:2020-03-21)