

肝胆术后患者延伸护理健康管理效果研究

陈 丽

库车市人民医院 新疆库车

【摘要】目的 分析肝胆术后患者延伸护理健康管理效果。**方法** 按照入院时间采用随机对照试验方法将 2024 年 11 月-2025 年 2 月库车市某二级甲等医院普通外科收治的肝胆手术患者作为研究对象 114 例，分为对照组和实验组，对照组采取常规护理服务模式，实验组在对照组基础上采取延伸护理健康管理干预措施。对比干预前后日常生活能力（ADL）及患者满意度。**结果** 护理后 ADL 数值比较，实验组高于对照组（ $P < 0.05$ ）；患者满意度比较，实验组数值高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 延伸护理健康管理方案应用于肝胆术后患者，可改善其生活能力，提升患者护理满意度。

【关键词】 肝胆术；延伸护理；健康管理；患者满意度；生活能力

【收稿日期】 2025 年 8 月 10 日 **【出刊日期】** 2025 年 9 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20250035

Research on the effect of extended nursing health management for patients after hepatobiliary surgery

Li Chen

Kuqa People's Hospital, Kuqa, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of extended nursing health management for patients after hepatobiliary surgery. **Methods** A randomized controlled trial was conducted based on the admission time. A total of 114 patients who underwent hepatobiliary surgery and were admitted to the general surgery department of a secondary grade A hospital in Kuche City from November 2024 to February 2025 were selected as the research subjects and divided into the control group and the experimental group. The control group received the conventional nursing service model, while the experimental group received extended nursing health management intervention measures on the basis of the control group. Compare the activities of daily living (ADL) and patient satisfaction before and after the intervention. **Results** After the nursing care, the ADL value of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The comparison of patient satisfaction showed that the value of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of the extended nursing health management program in patients after hepatobiliary surgery can improve their living ability and enhance their satisfaction with nursing care.

【Keywords】 Hepatobiliary surgery; Extended care; Health management; Patient satisfaction; Living ability

肝胆疾病通常具有复杂的病情转归和发展机制，普遍病发突然且严重，需要及时开展抢救治疗，降低病痛程度^[1]。临床治疗普遍采用腹腔镜手术治疗，最大限度保留脏器功能，利于快速康复，但多数患者对疾病的认知不足，临床常规护理又多注重基础操作，对患者的术后护理缺乏系统性及科学性，不利于围术期患者生理及心理机能的恢复^[2]。因此，临床需选择更有效的护理干预措施，持续性护理来管

理肝胆疾病患者^[3-4]。本次研究旨在探讨我院针对肝胆术后患者制定延伸护理健康管理方案与常规术后护理相比的优势，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究对象为 2024 年 11 月-2025 年 2 月我院普外科收治的肝胆疾病手术治疗患者共计 114 例，57 例接受常规护理纳入对照组，57 例结合本地特点

制订肝胆手术患者个性化延伸护理健康管理措施纳入实验组。对象均开展手术治疗,对相关研究目的知情,签署相关同意书。对照组男性 15 例,女性 42 例;年龄 25 岁-64 岁,平均 (46.02 ± 3.21) 岁;疾病类型:胆囊结石伴慢性胆囊炎 53 例,胆囊结石 2 例,其他 2 例。实验组男性 11 例,女性 46 例;年龄 24 岁-65 岁,平均 (45.48 ± 3.22) 岁;疾病类型:胆囊结石伴慢性胆囊炎 54 例,其他 3 例。对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)确诊肝胆外科疾病,均需要手术治疗;(2)年龄 ≤ 70 岁;(3)无认知功能障碍,对研究表示理解,自愿并同意参加此次研究者。(4)无意识障碍、认知障碍及精神障碍患者。

排除标准:(1)严重精神或心理问题或重度认知障碍无法配合的患者;(2)存在重要器官衰竭或严重心脑血管疾病的患者;(3)合并有肿瘤或其他严重并发症。

1.3 方法

1.3.1 对照组

住院期间按照一般患者护理常规模式,出院时发放健康教育手册,责任护士对患者及照顾者进行出院后饮食、活动等健康宣教指导,告知术后居家护理注意事项及随诊时间,按时电话随访。

1.3.2 实验组

实施延伸护理健康管理计划,具体实施步骤如下:(1)团队组建。组建多学科联合延伸护理健康管理团队。建立肝胆术后延伸护理健康管理方案,是自患者入院开始,对患者进行全面评估,制定诊疗方案,采取个性化护理措施,在患者出院后,继续提供持续性、完整性的护理服务。(2)护理方案。1)入院健康教育及病情评估,患者入院 24 小时内由责任护士在患者入院时收集患者一般资料。住院期间:患者入院 24-48 小时内,团队全体成员通过综合分析患者病情、营养状态、生活及饮食习惯、性格特点、家庭及社会支持情况等,制定术前个性化饮食及护理计划。2)团队成员与患者共同制定个性化健康教育处方。责任护士在术前完成患者及家属疾病健康教育,康复锻炼方法讲解,每次 20 分钟。患者术后 24 小时内再次全面评估,术后 24 小时后指导并协助患者进行康复锻炼,逐步增加活动量,每天三次,每次 20 分钟,组织患者及照顾者共同参

与,鼓励患者及家属参与讨论,提出意见和建议,增加学习的互动性。3)饮食处方:责任护士根据患者的饮食偏好,协助营养师根据营养评估结果,结合患者实际经济情况,为患者合理建议营养素的选择及进食品种,并指导家属严格按时、按品种、按量落实食物准备。护士每天检查患者对饮食清单的执行情况,同时营养师定时评估患者营养情况,并根据患者进食情况及病情调整营养处方,以便对患者进行个体化、动态化的营养指导。4)运动处方:肝胆术后病人的术后活动量取决于手术的具体类型、病人的身体状况以及医生的建议。责任护士与主管医生根据患者情况,为患者制定个性化运动指导,并实施计划,指导患者每天运动。5)心理处方:心理咨询师使用健康问卷评估患者的心理状态,结合患者具体情况,必要时进行心理辅导及干预。6)出院前:责任护士评估患者出院护理需求,医护人员提前沟通确定出院时间,与患者讨论出院后去向,共同制定延伸护理健康管理计划,包括病情监测、出院用药、管路护理、饮食营养、康复锻炼、预防复发及注意事项等。责任护士在出院前完成完成日常生活能力量表评估、出院患者满意度调查表。营养师完成全面营养评价。团队全体成员通过患者术后病情恢复情况、营养状态,制定个性化延伸护理健康管理方案。在患者出院前,告知出院后随访事项,比如何时进行门诊复查,复查哪些内容,我们将何时进行电话、微信平台、复查随访、面对面访谈随访。建立肝胆术后延伸护理健康管理档案,由责任护士专人专管。7)出院后:责任护士于出院后 7 d 内进行电话或入户访视,病情变化或需要时,及时提供上门服务。责任护士随时提供咨询、会诊等技术支持,通过微信或电话追踪,了解患者康复现状及延伸护理健康管理计划落实情况。并根据现况进行指导调整。同时指导患者填写量表及问卷调查。

1.4 观察指标

1.4.1 日常生活能力量表(ADL)得分比较,于护理前及护理后评估。

1.4.2 出院患者满意度调查表比较,评估护理技能、沟通能力、护理质量,护理效果佳数值趋高。

1.5 统计学分析

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显

著，有统计学意义。

2 结果

2.1 日常生活能力量表（ADL）得分比较

护理后 ADL 数值比较，实验组高于对照组，差异有统计学意义， $P<0.05$ ，见下表 1。

表 1 日常生活能力量表（ADL）得分比较

组别	ADL	
	护理前	护理后
对照组（n=57）	59.82±6.21	74.43±3.64 ^a
实验组（n=57）	59.74±6.52	83.16±3.57 ^a
t 值	0.062	8.452
p 值	0.950	0.017

注：与同组护理前比较，^a $P<0.05$ 。

2.2 出院患者满意度比较

实验组护理满意度为 98.24%（56/57）：非常满意 56 例、一般满意 1 例、不满意 0 例。对照组护理满意度为 82.45%（55/57）：非常满意 47 例、一般满意 8 例、不满意 2 例。 χ^2 检验值： $(\chi^2=8.150, P=0.004)$ 。患者满意度比较，实验组数值高于对照组（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

伴随着医学技术的发展，在肝胆外科的治疗工作中，微创手术得到了广泛的应用，和以往手术措施相比，微创手术治疗措施不会对患者身体造成较大的影响，并且在完成手术治疗后患者恢复效果也较为显著^[5]。但开展微创手术治疗也有较大的概率导致患者产生免疫抑制、炎症反应等不良反应，这对患者的预后造成了较大的影响，并且大幅度增加了术后并发症的发生概率^[6]。因此，在患者术后开展延伸护理健康管理有着重要作用。

延伸护理的核心要素首先在于构建完善的健康宣教体系。通过通俗易懂的语言和多媒体工具，向患者及其家属讲解术后康复的重要性的方法，如胃肠功能恢复的要点、饮食调整和早期活动的意义等，增强患者的自我护理能力^[7]。其次是建立连续性照护机制。护理人员在患者出院后持续跟踪，定期评估患者的恢复情况，及时调整护理计划，确保护理服务的连贯性和有效性。信息化管理平台的构建也至关重要。利用信息技术，实现患者信息的实时共享和动态管理，方便医护人员及时了解患者状况，为患者提供远程指导和咨询服务。将营养支持与康复锻炼进行有效整合。根据患者的具体情况，制定

个性化的营养计划，确保患者摄入充足的营养。通过这些核心要素的逐步推进和完善，为肝胆术后患者提供全面、优质的延伸护理服务^[8]。

本次研究结果显示，护理后，实验组患者日常生活能力及满意度高于常规组， $P<0.05$ 。说明实验组配合延伸护理健康管理有效保证了其出院阶段的生活健康，此结果与医学资料相符。显示延伸护理健康管理可提高护理人员的工作效率，方便为患者提供专业护理指导、规范生活习惯，让其在居家休养状态下依旧可坚持科学行为，保证锻炼、饮食、作息等，加强身体素质以此积极避免预后并发症的发生。

综上所述，肝胆术后患者应用延伸护理健康管理效果良好，帮助病患尽早恢复正常生活，服务价值高。

参考文献

[1] 高新颖,李娜娜,吴远宏. 回肠袢式造口术和结肠造口术结合延伸护理对结直肠癌患者营养状况及创伤后成长的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(16):108-111.

[2] 刘小红,马丽娟,刘春,等. 基于微信公众平台的延伸护理服务在胆道结石术后带管出院患者中的应用效果[J]. 川北医学院学报,2023,38(3):413-416.

[3] 王慧敏,王海丽,王依丹,等. 基于循证的微信延伸护理对胆管癌术后静脉输液港化疗患者遵医行为及睡眠质量的影响[J]. 河南外科学杂志,2024,30(3):186-188.

[4] 宋洁. 基于个案管理的延伸护理干预模式对肋骨骨折合并脾破裂患者术后康复的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42(16):103-106.

[5] 王蓓蓓. 肝门部胆管癌患者术前术后护理的研究进展[J]. 药店周刊,2022,31(13):118-120.

[6] 张甜甜,彭潇潇,王海燕,等. 适应-系统双模式下的心理护理在老年肝胆疾病手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024,30(12):119-122.

[7] 荣雅,高海云,李荔. 基于护患共管的预防护理在经皮肝胆管穿刺引流术患者中的应用[J]. 当代护士,2024,31(32): 82-85.

[8] 韩蕊,邢其英,薛梅,等. 中医护理对肝胆外科术后病人肠道功能及负性情绪的影响[J]. 护理研究,2023,37(21): 3964-3966.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS