

胆囊结石腹腔镜切除术后饮食阶梯护理助力术后恢复的疗效研究

栾德惠

江苏省第二中医院 江苏南京

【摘要】目的 分析在胆囊结石腹腔镜切除术后患者的护理方案中应用术后饮食阶梯护理的医学价值。**方法** 将 2025 年 1 月-2025 年 12 月内就诊的 60 例胆囊结石腹腔镜切除术患者作为研究对象，以区组随机法分对照组 30 例常规术后护理，观察组 30 例实施术后饮食阶梯护理，对比两组患者术后肠道功能恢复情况、对比两组患者生活质量评分。**结果** 观察组患者术后恢复情况优于对照组，组间对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。护理后，观察组的患者生活质量量表 (SF-36) 生活质量评分优于对照组，对比有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在胆囊结石腹腔镜切除术后患者的护理方案中应用术后饮食阶梯护理可助力肠道恢复，提高患者生活质量，让患者多方面受益。

【关键词】 胆囊结石腹腔镜切除术；术后饮食阶梯护理；助力术后恢复

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260470

Study on the therapeutic effect of dietary ladder nursing on postoperative recovery after laparoscopic cholecystectomy for gallstones

Dehui Luan

Jiangsu Second Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the medical value of applying postoperative dietary ladder nursing in the nursing plan for patients undergoing laparoscopic cholecystectomy for gallstones. **Methods** Sixty patients who underwent laparoscopic cholecystectomy for gallstones between January 2025 and December 2025 were selected as the study subjects. They were divided by block randomization into a control group of 30 patients receiving routine postoperative care and an observation group of 30 patients receiving postoperative dietary ladder care. The postoperative intestinal function recovery and quality of life scores of the two groups of patients were compared. **Results** The postoperative recovery of the observation group was better than that of the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). After nursing, the Quality of Life Scale (SF-36) quality of life score of the observation group was better than that of the control group, and the comparison was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of postoperative dietary ladder nursing in the nursing plan of patients after laparoscopic cholecystectomy for gallstones can help with intestinal recovery, improve patients' quality of life, and benefit patients in multiple aspects.

【Keywords】 Laparoscopic cholecystectomy for gallstones; Postoperative dietary ladder care; Assist in postoperative recovery

胆囊结石腹腔镜切除术属于肝胆外科的一种微创手术，即通过腹部做三小孔插入影像学设备和手术器械进行胆囊切除，创伤小、恢复快。因该手术在患者消化系统进行，消化功能可在外科手术的影响下受到创伤，因此需要进行必要的饮食护理^[1]。此外，有部分手术患者因年龄、生理机能衰退等，主要免疫器官功能减退，抗病性和适应性大大降低，对手术的耐受性差，

且因为基础疾病，术后恢复的障碍较大，而实施必要的营养支持可以有效的加速预后进程^[2]。术后饮食阶梯护理是一种有计划、有目的逐步开展的针对性护理，其护理原则为减少消化系统负担，促进恢复，缓慢平稳的恢复正常的消化功能^[3-4]。本文旨在分析在胆囊结石腹腔镜切除术后患者的护理方案中应用术后饮食阶梯护理的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2025 年 1 月-2025 年 12 月内就诊的 60 例胆囊结石腹腔镜切除手术患者作为研究对象，以区组随机法分对照组 30 例常规术后护理，观察组 30 例实施术后饮食阶梯护理。对照组男女比例 20:10，年龄范围 28~68 岁，有症状胆结石者 21 例，无症状但结石直径大于 2~3 厘米的患者 9 例；观察组男女比例 21:9，年龄范围 29~67 岁，有症状胆结石者 20 例，无症状但结石直径大于 2~3 厘米的患者 10 例；原始信息对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理，即术后引导患者 24h 后务必尽早下床活动，观察其出血、感染、组织损伤等并发症，指导患者床上进行必要的主被动运动。饮食原则为 24h 禁食，24h 后逐步恢复正常饮食。

观察组实施术后饮食阶梯护理：术后饮食宣教：借助图片、视频、文字等信息，告知患者术后进行饮食阶梯护理的优势和重要性，嘱咐患者一定要配合饮食计划逐步改善饮食。制定饮食护理的主要节点：24h 内绝对禁食，此阶段通过静脉输液，补充营养成分。24h 后开展饮食，依据三阶段术后康复特点，制定每个阶段的饮食计划，且将饮食计划清淡和要点告知患者家属以及患者本人，实施第一阶段饮食，以清流质地如米汤、面汤、藕粉进行喂养。注意一定要禁止食用易产气的食物，如牛奶以及豆浆等、术后第二日则可以吃流食，如大米粥、小米粥等，遵循少食多餐原则，避免进餐过多。

第三日则可以使用清淡的半流食。7d 后进入第二阶段饮食，逐步添加蒸蛋、软面条等，食物以蒸煮为主，禁忌油炸和动物内脏，术后 14d 则进入正常普食，原则为高蛋白、低脂、高纤维等进行，每日饮食原则为少食多餐进行饮食，5-6 次，各正餐中间加一次餐。饮食安全教育：术后 1 个月内避免酒精及辛辣刺激食物，定期复查肝功能与腹部情况，出现腹痛腹胀需及时就医。术后 1-6 月内均要以低脂肪、低胆固醇食物为主要的饮食结构。

1.3 观察指标

对比两组患者术后肠道功能恢复情况，包含有肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间。

对比两组患者生活质量评分，参考 SF-36 生活质量评分，包含有生理功能、生理职能、躯体疼痛等 8 个维度，满分为 100 分，分数和生活质量评分成正比。

1.4 统计学分析

收集研究数据后统一导入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，而例数和率计数资料采用 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 对比两组患者肠道功能恢复情况

观察组患者术后恢复情况优于对照组，组间对比差异有统计学意义 ($P<0.05$)，如表 1。

2.2 对比两组患者生活质量评分

护理后，观察组的患者 SF-36 生活质量评分优于对照组，对比有统计学意义 ($P<0.05$)，见表 2。

表 1 对比两组患者肠道功能恢复情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	肠鸣音恢复时间 (h)	肛门首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)
观察组	30	12.24±3.47	20.12±4.02	30.42±6.76
对照组	30	14.34±3.02	28.32±3.02	38.62±6.78
t	-	2.500	8.933	4.691
P	-	<0.05	<0.001	<0.001

表 2 对比两组患者生活质量评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SF-36 生活质量评分	
		护理前	护理后
观察组	30	45.52±0.33	68.27±0.42*
对照组	30	45.82±0.43	56.22±0.23*
t	-	3.031	137.831
P	-	0.004	<0.001

3 讨论

术后饮食阶梯护理是以患者术后营养摄入为核心的饮食补充计划,其基础原则为低脂清淡、少食多餐,因此护理方向为逐步的进行饮食的恢复的同时控制脂肪的摄入,补充蛋白和增加膳食纤维^[4]。第一阶段的饮食特点为逐步恢复进食,术后 24-48h 内以流质食物开始经口饮食,如米汤、藕粉等,这样的进食特点可以缓慢的刺激肠道功能,避免过早进食给消化系统带来负担^[5]。而第二阶段则为软食摄入,可以进一步增加消化系统的耐受能力,而第三阶段则要控制脂肪的摄入,原则上每日摄入的脂肪量低于 40g,同时食物禁忌油炸、动物内脏等高脂肪食物,烹调的油则主要以植物油为主,这样的饮食摄入可以减少胆囊收缩素的分泌^[6]。科学研究证实,胆囊切除术后,胆汁无法被储存和浓缩,胆汁可进入肠道,改变胆囊收缩素的分泌,进而影响胆汁的排泄,有可能引起胆汁的反流,导致幽门功能紊乱和胃肠激素紊乱,而控制脂肪和油类物质,可以减少以上并发症的发生概率。此外术后第三阶段的饮食重点还有补充优质蛋白摄入,如优先选择鱼虾、瘦肉以及高蛋白食物,可以促进伤口的愈合,同时修复胆结石或胆囊炎引起的肝细胞损伤^[7]。考虑到胆囊切除后,患者需要长期卧床休息,还要增加高纤维食物的摄入,如每日摄入 25-30g 的膳食纤维,包含有燕麦、西兰花以及苹果等,可以预防术后便秘的发生。食物纤维还可以帮助减少人体血液中的胆固醇,还可以减少人体对脂肪、糖的吸收,从而改善患者的代谢水平^[8]。在本文的研究中,观察组的患者接受了术后饮食阶梯护理,其预后进程优于对照组,究其原因还是术后饮食阶梯护理符合患者术后各个阶段的消化功能需求,依据消化功能需求择定食物,满足基础营养支持的同时,降低了对消化系统的刺激和负担,可以实现稳健的胃肠功能康复。术后患者饮食正常,预后进程顺利,无并发症和预后障碍,因此其生活质量较高^[9]。故结合本文研究数据和以上分析可以得出结论,术后饮食阶梯护理对胆囊结石腹腔镜切除术后患者至关重要,可加速预后障碍和生活质量提高。

综上所述,在胆囊结石腹腔镜切除术后患者的护理方案中应用术后饮食阶梯护理可助力肠道恢复,提

高患者生活质量,让患者多方面受益。

参考文献

- [1] 肖晓芳.基于希望理论的护理干预模式对行胆结石术患者负性情绪及希望水平的影响[J].基层医学论坛,2024,28(15):125-127.
- [2] 安冉冉,孙莹莹,何杏杏,等.加速康复理念下腹腔镜胆囊切除术后患者围术期饮食方案的制订与应用[J].吉林医学,2023,44(9):2621-2625.
- [3] 李慧,陈晓玲,汪欣.基于加速康复外科理念下腹腔镜胆囊切除围手术期饮食护理方案的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(26):142-145+154.
- [4] 韩小会,李秀玲.阶梯胃肠耐受饮食补充方案对胆囊切除术后患者营养及认知功能的效果[J].当代护士(下旬刊),2022,29(33):60-63..
- [5] 马吉莲,余萍,梅玲.加速康复外科指导下饮食营养干预在高原地区腹腔镜胆囊摘除术患者围手术期的应用[J].天津护理,2022,30(1):78-80.
- [6] 沈杰,李守伟,安文进,等.早期经口饮食联合熊去氧胆酸对腹腔镜胆囊切除术后患者预后的影响[J].现代实用医学,2025,37(10):1064-1067.
- [7] 陈容,颜慧静,杨晓玲.快速康复护理联合饮食干预对行腹腔镜手术胆结石并高血压患者的术后并发症、血压水平的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(17):62-64.
- [8] 李霞,马静,马玲,等.饮食干预对保胆取石术后患者饮食依从性及结石复发的影响[J].中华养生保健,2023,41(21):171-174.
- [9] 郭明明,董晓瑞,张馨壬.基于正念注意-接纳理论的术前放松心理干预在肝胆结石手术患者中的应用[J].哈尔滨医药,2022,42(5):98-100.

版权声明:©2026 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