

降低腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生率的品管圈实践分析

何 珍

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院 新疆昌吉

【摘要】目的 探讨开展品管圈实践对腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生率的影响。**方法** 选取本院行腹腔镜胆囊切除术患者共 84 例（时段 2025 年 1 月-2025 年 7 月），随机划分 2 个小组各 42 例。对照组采用常规护理模式，观察组开展品管圈实践活动。根据术后腹胀发生率、恢复指标评价 2 组干预效果。**结果** 对比 2 组患者术后腹胀发生率，观察组为 4.76%，明显低于对照组 19.05%，组间具备差异（ $P<0.05$ ）。对比术后首次肛门排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、首次进食时间，观察组各指标均短于对照组，组间具备差异（ $P<0.05$ ）。**结论** 开展品管圈实践活动有助于减少腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生，促进胃肠功能恢复。

【关键词】 品管圈；腹腔镜胆囊切除术；腹胀

【收稿日期】2025 年 10 月 15 日

【出刊日期】2025 年 11 月 19 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250580

Practice analysis of quality control circle to reduce the incidence of abdominal distension in patients after laparoscopic cholecystectomy

Zhen He

Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the effect of quality control circle practice on the incidence of abdominal distension in patients after laparoscopic cholecystectomy. **Methods** A total of 84 patients who underwent laparoscopic cholecystectomy in our hospital were selected (From January 2025 to July 2025) and randomly divided into two groups of 42 patients each. The control group adopted the conventional nursing mode, while the observation group carried out quality control circle practice activities. Evaluate the intervention effect of two groups based on the incidence of postoperative abdominal distension and recovery indicators. **Results** The incidence of postoperative abdominal distension in the observation group was 4.76%, significantly lower than the control group's 19.05%, with a significant difference between the two groups ($P<0.05$). Comparing the first anal exhaust time, first defecation time, bowel sound recovery time, and first eating time after surgery, all indicators in the observation group were shorter than those in the control group, and there were differences between the groups ($P<0.05$). **Conclusion** Conducting quality control circle practice activities can help reduce abdominal distension in patients after laparoscopic cholecystectomy and promote gastrointestinal function recovery.

【Keywords】 Quality control circle; Laparoscopic cholecystectomy; Abdominal distension

腹腔镜胆囊切除术是临床处理急性胆囊炎、胆囊结石、胆囊息肉等病症的重要手术方式，可有效解除病痛折磨，改善患者生活质量^[1]。尽管腹腔镜胆囊切除术具备损伤小、并发症风险低、术后恢复等优势^[2]。但术中因为构建二氧化碳气腹导致腹腔压力升高，术后由于切口牵拉疼痛刺激等因素影响，更容易导致胃肠功能紊乱，引起腹胀等不良反应，延长术后康复时间，增加经济负担^[3]。因此对于腹腔镜胆囊切除术患者有必要在术后采取科学有效的护理措施，进一步降低腹胀发

生，加快术后恢复。品管圈活动作为一种常用的质量管理工具，通过分析引起不良事件的主要因素，持续改进工作流程，以实现工作质量的逐步提升，减少不良事件发生^[4]。基于此，本文主要分析开展品管圈实践对腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生率的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院行腹腔镜胆囊切除术患者共 84 例（时段 2025 年 1 月-2025 年 7 月），随机划分 2 个小组各 42

例。对照组采用常规护理模式,观察组开展品管圈实践活动。对照组年龄段 40~65 岁,均值(51.48 ± 4.46)岁;男性 23 例、女性 19 例。观察组年龄段 41~64 岁,均值(51.94 ± 4.75)岁;男性 22 例、女性 16 例。相关基线资料统计分析,2 组间不具备意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式,术后密切关注患者症状、体征有无异常改变,根据医嘱指导患者正确使用相关药物。口头方式讲解术后康复注意事项,鼓励患者早期下床活动。给予适当心理安抚。做好切口情况评估与护理,预防并发症,基于基本的心理安抚和鼓励。

观察组开展品管圈实践活动,具体流程如下:(1)成立品管圈:选取科室 1 名主管护师作为圈长,另选取 1 名主治医师、5 名责任护士加入品管圈团队。圈内成员通过进修、专题培训等途径提升理论基础,组织全部成员召开品管圈会议,圈长对活动意义及内容进行指导。(2)主题选定:团队成员开展头脑风暴进行分析,罗列出当前腹腔镜胆囊切除术后患者常见问题,通过权重法完成主题选定,最终确定“降低腹腔镜胆囊切除术后腹胀发生率”为主题。(3)现状分析:团队成员继续通过头脑风暴法分析腹腔镜胆囊切除术后腹胀发生的主要原因,包括未早期下床活动、健康宣教不到位等。(4)对策拟定:术后采取多样化形式开展个体化宣教,包括发放健康图册、播放科普视频等方式,详细讲解术后腹胀发生的原因、机制、预防措施等,引导患者提出问题做出耐心解答,确保患者完全理解,提升相关措施配合程度。术后进行体征与病情监测,观察切口是否存在红肿、发热、疼痛,检查引流液性质、量、颜

色有无异常,统计引流量。术后 12 小时禁食,按照医嘱补充液体,12 小时后可摄入清淡、易消化食物。协助患者下床排尿,早期开展四肢关节主被动活动。及时评估患者疼痛程度,对疼痛较轻的患者采取听音乐、按摩等分散注意力,辅助缓解疼痛。疼痛严重者上报医师及时提供止痛药干预。评估患者睡眠质量,提供眼罩、耳塞等物品。限制人员走动,减少强光刺激,降低报警音量,营造安静的休息环境。

1.3 观察指标

(1)腹胀:术后由护士评估和记录 2 组患者腹胀发生例数,计算发生率。

(2)术后恢复时间:术后由护士进行记录,包括首次肛门排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、首次进食时间。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件作为本试验数据处理工具,计量数据(满足正态分布)以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验进行组间对比;计数数据以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验进行组间对比,检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比 2 组患者术后腹胀发生情况

对比 2 组患者术后腹胀发生率,观察组为 4.76%,明显低于对照组 19.05%,组间具备差异($P < 0.05$),见表 1。

2.2 对比 2 组患者术后恢复指标

对比术后首次肛门排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、首次进食时间,观察组各指标均短于对照组,组间具备差异($P < 0.05$),见表 2。

表 1 对比 2 组患者术后腹胀发生情况[n(%)]

组别	例数(n)	腹胀例数	发生率
对照组	42	8	19.05
观察组	42	2	4.76
χ^2			4.087
P			0.043

表 2 对比 2 组患者术后恢复指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	首次肛门排气时间	首次排便时间	肠鸣音恢复时间	首次进食时间
对照组	42	25.68 \pm 2.36	33.48 \pm 3.94	14.58 \pm 2.37	22.47 \pm 2.45
观察组	42	22.38 \pm 2.12	30.76 \pm 3.42	11.37 \pm 2.09	19.76 \pm 2.21
t		6.741	3.379	6.583	5.323
P		0.000	0.001	0.000	0.000

3 讨论

近年来伴随临床腹腔镜技术不断成熟和相关器械快速升级更新,腹腔镜胆囊切除术已逐渐成为临床治疗各种胆囊病变的主流术式,得到临床医护人员和患者的广泛认可^[5]。但是受到术中操作、麻醉、术后疼痛等各种因素的影响,腹胀在腹腔镜胆囊切除术患者中较为常见^[6]。一旦出现腹胀,不仅会对术后腹壁切口愈合等方面带来影响,随着腹胀症状的加重还容易引起肠源性感染、下肢静脉血液回流异常甚至呼吸困难等严重后果,对患者术后康复造成严重影响^[7]。以往临床采取的常规护理措施更多以手术为核心,较少关注患者生理方面需求,对腹胀的预防效果并不理想^[8]。

基于本文研究结果得知,观察组术后腹胀发生率明显低于对照组;同时观察组术后首次肛门排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、首次进食时间相比对照组缩短。结果证明开展品管圈实践活动有助于减少腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生,促进胃肠功能恢复。分析具体原因:品管圈实践活动中通过分析腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生的现状,明确导致术后腹胀发生的主要影响因素,在此基础上制定针对性的改进措施。比如通过加强术后多形式健康宣教满足不同文化层次患者的需求,在合适的时机通过宣教让患者了解术后腹胀的原因、危害性和预防的重要性,增强患者预防意识,使其主动配合护理工作开展,早期进行下床活动,更有助于胃肠功能恢复,降低腹胀风险^[9]。同时术后由护士准确评估患者疼痛程度,并采取阶梯式的止痛干预,及时有效减轻患者术后疼痛,增加术后活动的意愿,为加快康复奠定了基础^[10]。

综上所述,开展品管圈实践活动有助于减少腹腔镜胆囊切除术后患者腹胀发生,促进胃肠功能恢复。

参考文献

- [1] 黄明月,杨鲁飞. 舒适护理模式在腹腔镜胆囊切除术中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践,2025,10(17):167-

170.

- [2] 庄珊,王佳萍. 吉布斯反思循环护理在老年腹腔镜胆囊切除术患者围术期中的应用[J]. 中外医学研究,2025,23(18): 109-112.
- [3] 隋星银,金艳. 基于临床护理路径方案对腹腔镜胆囊切除术后胆囊结石患者心理状态及预后的影响[J]. 生命科学仪器,2025,23(2):204-205,208.
- [4] 段红,董辉. 以品管圈活动为框架的手术室护理在经脐单孔腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(28):175-178.
- [5] 张咏梅,宋佳. 以品管圈为基础的手术室管理对腹腔镜下胆囊切除术患者胃肠道功能康复的影响[J]. 河北医药,2025,47(5):877-880.
- [6] 汤婷,张俐玲,吕琴. 基于循证的品管圈护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2022,19(23): 3599-3604.
- [7] 李冬贵. 品管圈活动在腹腔镜胆囊切除术中的应用效果及对患者并发症发生率的影响[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(12):187-189.
- [8] 柳琳,张怜恩,余建华. 基于质量功能展开管理的品管圈活动在腹腔镜胆囊切除日间手术中的应用[J]. 中华实验外科杂志,2025,42(6):996.
- [9] 李微微,梁有俊,凡银银,等. 品管圈对提高日间腹腔镜胆囊切除术患者术后早期下床活动依从性的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(18):163,183.
- [10] 谢茂娥. 品管圈活动为框架的手术室护理在经脐单孔腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J]. 中国医药指南,2024,22(16):142-144.

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