

# 个体化护理用于胆结石手术护理患者的临床效果及对生活质量的影响评价

逯倩

华中科技大学医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18158

**[摘要]** 目的：分析胆结石手术患者护理中行个体化护理的效果。方法：本次研究对象为48例胆结石手术治疗患者，抽取自本院2024年1月-2025年1月，以随机数字表法分组，即为常规组（常规护理）及个体化组（个体化护理），每组24例。对两组护理效果进行比较。结果：与常规组比较，个体化组生活质量及护理满意度显著高（ $P<0.05$ ）。结论：胆结石手术患者护理中采取个体化护理能够提升患者生活质量及护理满意度，该方法可推广临床。

**[关键词]** 个体化护理；胆结石手术；生活质量；护理满意度；临床效果

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

## Evaluation of the Clinical Efficacy and Impact on Quality of Life of Individualized Nursing for Patients Undergoing Gallstone Surgery

Qian Lu

Huazhong University of Science and Technology Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of individualized nursing in the care of patients undergoing gallstones surgery. Method: The subjects of this study were 48 patients undergoing surgical treatment for gallstones, selected from our hospital from January 2024 to January 2025. They were randomly divided into a conventional group (conventional nursing) and an individualized group (individualized nursing) using a random number table method, with 24 cases in each group. Compare the nursing effects of two groups. Result: Compared with the conventional group, the individualized group had significantly higher quality of life and nursing satisfaction ( $P<0.05$ ). Conclusion: Individualized nursing in the care of patients undergoing gallstones surgery can improve their quality of life and nursing satisfaction, and this method can be promoted in clinical practice.

**Keywords:** Individualized nursing; Gallstone surgery; Quality of life; Nursing satisfaction; clinical effect

### 引言

胆结石是临床常见的消化系统疾病，在中老年人群及肥胖、高脂饮食人群中发病率较高，其引发的胆绞痛、恶心呕吐等症状常严重干扰患者正常生活。手术作为该病主要治疗手段，包括腹腔镜胆囊切除术、开腹手术等多种术式，但术后疼痛管理、切口感染、胆漏等并发症风险，以及患者术后饮食适应、活动恢复等康复进程问题，均会直接影响患者短期生活质量与长期健康状态<sup>[1]</sup>。常规护理多遵循标准化操作流程，侧重病情监测、基础护理等共性内容，往往忽视患者年龄、体质、病情严重程度、心理承受能力及家庭支持情况等个体差异，导致护理措施缺乏针对性，难以满足不同患者的个性化需求，部分患者还可能因护理适配性不足出现康复延迟、心理焦虑等问题<sup>[2]</sup>。近年来，个体化护理模式凭借以患者为中心的核心优势在临床广泛应用，该模式通过全面评估患者个体病情、心理状态、生活习惯及健康需求，制定涵

盖术前健康宣教、心理疏导、术中配合指导、术后疼痛干预、并发症预防、饮食与运动康复计划等全周期的个性化护理方案<sup>[3]</sup>。为此，本研究选取临床胆结石手术患者为研究对象，深入分析个体化护理的临床应用效果及对患者术后康复速度、并发症发生率与生活质量的影响，结果详见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本次研究对象为48例胆结石手术治疗患者，抽取自本院2024年1月-2025年1月，以随机数字表法分组，即为常规组（常规护理）及个体化组（个体化护理），每组24例。常规组男13例，女11例；年龄32-68岁，平均（48.63±5.24）岁。个体化组男12例，女12例；年龄31-69岁，平均（49.14±5.43）岁。两组一般资料比较差异小（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入标准：（1）经腹部超声、CT等影像学检查确诊为胆结石，符合手术治疗指征并择期手术。（2）年

## Clinical Application Research of Nursing Care

龄 18-70 岁，意识清晰，能够正常沟通并配合护理及随访。

(3) 无严重肝肾功能不全、凝血功能障碍等手术禁忌证。

(4) 患者及家属自愿参与本研究，签署知情同意书。排除标准：(1) 合并恶性肿瘤、严重心血管疾病、免疫系统疾病等全身性严重疾病。(2) 存在精神障碍、认知功能障碍或沟通障碍，无法配合护理评估。(3) 术前存在严重感染、胆漏等并发症。(4) 随访期间失访或中途退出研究者。

## 1.2 方法

## 1.2.1 常规组

此组行常规护理，护理人员术前对患者进行常规健康宣教，告知手术流程、注意事项；并协助患者完成各项检查，做好手术准备。术后对患者生命体征予以监测，此外，指导患者饮食及活动等护理。

## 1.2.2 个体化组

本组行个体化护理干预，如下：

(1) 个体化评估：护理人员需组建专业评估小组，采用“三维度评估法”开展工作。通过深度问诊掌握患者发病诱因、既往病史及用药过敏史；查阅电子病历系统梳理病程进展、检查报告等关键数据；运用焦虑自评量表 (SAS)、生活自理能力评定量表 (ADL) 等标准化工具量化心理状态与生活能力。针对老年患者增设认知功能筛查，针对慢性病患者强化并发症风险评估，最终建立包含 12 项核心指标的个体化护理档案，为后续护理提供精准依据。

(2) 个性化健康宣教：遵循分层宣教、精准传递原则，依据文化水平构建三级宣教体系。对本科及以上学历患者，提供学术期刊节选、手术三维动画等专业资料，结合一对一深度讲解，重点剖析疾病病理机制、手术技术优势及术后康复阶段的关键节点；对初高中文化患者，采用彩色图文手册、手术流程漫画等可视化材料，配合通俗语言解读；对小学及以下文化或语言障碍患者，制作情景模拟视频、实物模型演示，并联合家属共同参与宣教，通过重复演示、现场问答确保患者掌握术前准备、术后禁忌等核心知识。

(3) 心理护理个体化干预：通过术前评估识别焦虑、抑郁等负面情绪患者，由专职心理护理师开展一对一疏导，结合患者兴趣爱好定制干预方案，如为音乐爱好者播放舒缓乐曲，为阅读爱好者推荐励志书籍，通过正念训练、呼吸放松法等技巧缓解心理压力。每周组织康复分享会，邀请术后 3 个月康复良好的患者分享治疗经历，解答疑问，通过同伴激励增强患者治疗信心。对重度焦虑患者，及时联合心理科医生制定药物干预与心理疏导结合的综合方案。

(4) 术后个体化护理：实施精准化对症护理策略，疼痛管理采用 NRS 疼痛评分系统，轻度疼痛 (1-3 分) 患者通过播放轻音乐、指导渐进式肌肉放松训练、开展兴趣活动转

移注意力；中度疼痛 (4-6 分) 者遵医嘱使用非甾体类镇痛药；重度疼痛 (7-10 分) 者采用自控镇痛泵，并密切监测药物不良反应。饮食指导实行阶梯式过渡方案，术后 6 小时开始少量流质饮食，观察无腹胀、呕吐等不适后逐步过渡至半流质饮食，术后 3-5 天根据恢复情况转为普食。针对糖尿病患者定制低糖食谱，高血压患者控制盐摄入，消化系统疾病患者增加膳食纤维比例，确保营养支持与病情治疗协同推进。

## 1.3 观察指标

## 1.3.1 生活质量

使用 SF-36 量表评估患者生活质量，该量表有 8 个维度，各个维度满分 100 分，评分越高表明生活质量越好。

## 1.3.2 护理满意度

使用自制护理满意度问卷表对患者护理满意度进行了解。等级为非常满意、一般满意及不满。护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据处理，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 [n (%)] 表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 生活质量对比

表 1 显示，与常规组比较，个体化组生活质量显著高 ( $P < 0.05$ )。

表 1 生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生活质量 (分)
个体化组	24	85.33 ± 4.64
常规组	24	72.53 ± 5.83
t	-	9.231
P	-	0.001

## 2.2 护理满意度比较

个体化组护理满意度为 95.83% (23/24)：非常满意 15 例，满意 8 例，不满意 1 例；常规组护理满意度为 75.00% (18/24)，其中非常满意 8 例，满意 10 例，不满意 6 例。与常规组比较，个体化组护理满意度显著高 ( $\chi^2 = 4.181$ ,  $P = 0.041$ )。

## 3 讨论

胆结石手术患者术后康复可因多种因素产生影响，护理的科学性及针对性能够关系到患者预后和生活质量。常规护理缺乏个性化的考量，无法充分满足患者的生理、心理及社会适应需求，造成护理效果较差<sup>[4]</sup>。

个体化护理是一种新型护理方法，其以患者个体差异为主要核心，经全面评估制定，且实施针对性护理，给予患者全方位、个性化的护理<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示，与常规组比

## Clinical Application Research of Nursing Care

较, 个体化组生活质量及护理满意度显高 ( $P<0.05$ )。分析认为, 常规护理模式的局限性是导致两组效果差异的关键因素。常规护理以标准化流程为核心, 侧重于完成基础护理任务, 如术前宣教、术后生命体征监测等, 缺乏对患者个体差异的精准考量。例如, 对于文化水平较低的患者, 单一的口头宣教难以使其充分理解手术风险与康复要点; 对于合并糖尿病的患者, 通用的饮食指导无法满足其血糖控制需求; 对于存在焦虑情绪的患者, 常规护理中缺乏针对性的心理干预措施, 该不足均会导致患者对护理的依从性下降, 术后康复进程受阻, 进而影响生活质量与护理满意度<sup>[6]</sup>。临床实践中常可见到, 常规护理组患者因对术后疼痛管理认知不足而过度依赖药物, 或因饮食不当引发腹胀、消化不良等问题, 均会直接降低患者的生活质量体验。而个体化护理模式以精准评估、分层干预、动态调整为核心逻辑, 通过全流程的个性化措施破解了常规护理的弊端。在术前评估阶段, 本研究涵盖病史、病程等生理指标, 且通过 SAS、ADL 等量表量化心理状态与自理能力, 针对老年患者增设认知筛查、慢性病患者强化风险评估, 为护理方案的制定提供精准依据<sup>[7]</sup>。该种全面评估确保护理措施能够直击患者痛点, 例如对认知功能下降的老年患者, 后续宣教中会增加家属参与度并采用重复演示的方式, 显著提升宣教效果。在具体干预环节, 分层宣教、个性化心理疏导与术后精准护理的协同作用进一步放大护理效果。针对不同文化水平患者构建的三级宣教体系, 实现了健康知识的精准传递, 避免一刀切宣教的低效性; 专职心理护理师结合患者兴趣爱好制定的干预方案, 如音乐放松、正念训练等, 能够更有效地缓解术前焦虑, 而康复分享会带来的同伴激励效应, 更能增强患者的治疗信心, 这种心理状态的改善会直接提升患者对疼痛的耐受度与康复的积极性<sup>[8]</sup>。术后的疼痛管理采用 NRS 评分分层干预, 实现了非药物干预、口服药物及自控镇痛泵的阶梯式管理, 既保证了疼痛控制效果, 又降低了药物不良反应风险; 阶梯式饮食方案结合慢性病患者的个性化调整, 如为糖尿病患者定制低糖食谱、为消化功能较弱者增加膳食纤维摄入, 确保营养支持的科学性与安全性, 为术后快速康复提供保障<sup>[9]</sup>。以临床护

理发展的视角来看, 个体化护理模式充分契合现代医学以患者为中心的经营理念, 其价值体现在提升生活质量与护理满意度等直接指标上, 且在于通过精准护理降低术后并发症风险、缩短康复周期, 减少患者的医疗负担<sup>[10]</sup>。

综上所述, 个体化护理通过精准评估、分层干预等个性化措施, 能够显著提升胆结石手术患者的生活质量与护理满意度, 有效弥补常规护理的不足, 具备较高的临床应用价值。

## [参考文献]

- [1]钟欣.个体化护理在胆结石手术护理中的应用效果及对患者满意度的影响[J].名医,2025(3):162-164.
- [2]李燕如,林茜.个体化护理在胆结石手术护理中的有效性研究[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(1):101-103.
- [3]高佳,杨博,李玉彩,等.胆结石手术患者围手术期应用个体化护理的效果观察[J].临床普外科电子杂志,2024,12(3):51-54.
- [4]李晓祎,王晓英.个体化护理应用在胆结石手术护理中的效果及对患者生活质量的改善观察[J].黑龙江中医药,2022,51(6):234-236.
- [5]冷牧薇.个体化护理应用在胆结石手术护理中的临床效果及对患者满意度影响[J].智慧健康,2024,10(10):180-182.
- [6]高晓花,许艳芳,吕伟华.个体化护理干预对胆结石手术患者的影响[J].心理月刊,2022,17(8):118-120.
- [7]李丽.个体化护理在胆结石手术患者中的应用效果[J].中外医学研究,2024,22(1):90-94.
- [8]程晓冰.个体化护理应用于胆结石手术患者的效果及对生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2023,52(3):188-190.
- [9]高波.个体化护理模式对胆结石手术患者的治疗效果[J].智慧健康,2022,8(9):172-174.
- [10]陆璐.胆结石手术护理中个体化护理应用的临床效果[J].中国医药指南,2022,20(7):38-41.

## 作者简介:

逯倩(1989.09-),女,汉族,湖北武汉人,专科,主管护师,研究方向为外科。