

## 术前评估清单在腹腔镜胆囊切除术前准备中的应用\*

王小梅<sup>1</sup>,王梦娜<sup>1</sup>,夏瑾<sup>1</sup>,许国琼<sup>2△</sup>

(重庆医科大学附属第二医院 1.肝胆外科;2.体检中心,重庆 400010)

**[摘要]** **目的** 探讨术前评估清单在腹腔镜胆囊切除术前准备中的应用效果。**方法** 将 664 例患者按是否使用术前评估清单进行分组,分为对照组( $n=350$ )和试验组( $n=314$ )。对照组实施常规术前准备,试验组同时将重庆医科大学附属第二医院肝胆外科制作的术前评估清单用于术前准备。回顾性分析两组患者的病历资料,比较两组患者术前准备缺陷发生情况、对手术的影响情况(延迟和取消)及患者的术前相关知识知晓和服务满意度评分。**结果** 试验组患者术前准备缺陷发生率(1.59%)低于对照组(6.86%),试验组对手术的影响(延迟和取消)小于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );试验组患者术前相关知识知晓及服务满意度评分显著高于对照组,两组比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 术前评估清单对于腹腔镜胆囊切除术前准备的完善、手术如期的进行、患者对病情的了解及患者对医疗服务满意度的提高方面有重要作用,值得临床推广。

**[关键词]** 胆囊切除术,腹腔镜;手术前护理;术前评估清单;术前准备;应用

**[中图分类号]** R473.6

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2016)08-1029-03

## Application of preoperative evaluation checklist in the preoperative preparation of laparoscopic cholecystectomy\*

Wang Xiaomei<sup>1</sup>, Wang Mengna<sup>1</sup>, Xia Jin<sup>1</sup>, Xu Guoqiong<sup>2△</sup>

(1. Department of Hepatobiliary Surgery; 2. Department of Physical Examination Center, the Second Affiliated Hospital, Chongqing Medical University, Chongqing 400010, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of preoperative evaluation checklist in the preoperative preparation of laparoscopic cholecystectomy. **Methods** Based on whether the preoperative evaluation checklist was used or not, 664 cases of patients were divided into control group ( $n=350$ ) and experimental group ( $n=314$ ). Routine preparation was used in the control group, while the preoperative evaluation checklist made by department of hepatobiliary surgery in the second affiliated hospital of Chongqing medical university was added to the experimental group. The case histories of patients in both groups were retrospectively reviewed, so as to make comparisons of the defect of preoperative preparation, influence to operation (delay or cancel), comprehension of preoperative knowledge, and score of degree of satisfaction. **Results** The incidence rate of the defect of preoperative preparation in the experimental group (1.59%) was lower than that in the control group (6.86%) with a statistical difference ( $P<0.05$ ). The influence to operation (delay or cancel) in the experimental group was lower than that in the control group with a statistical difference ( $P<0.05$ ). The comprehension of preoperative knowledge and score of degree of satisfaction in the experimental groups were obviously superior to those in the control groups, which both had a statistical difference ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of preoperative evaluation checklist in laparoscopic cholecystectomy could benefit for sufficient preoperative preparation, conducting surgery as scheduled, patients' comprehension of preoperative knowledge and patients' satisfaction of medical treatment, which deserved widely clinical generalization.

**[Key words]** cholecystectomy, laparoscopic; preoperative care; preoperative evaluation checklist; preoperative preparation; application

腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)是肝胆外科用于处理单纯胆囊结石、胆囊炎的经典微创术式。相比于传统的开腹胆囊切除术,该术式术前与术后处理简单,治疗周期短,效果确切,得到患者和医师的一致认可。然而,目前临床上部分术前评估成为单纯的交代术前、术中注意事项;术前准备的不充分导致患者对术前准备的知晓率低、配合度差,手术的延期和终止易引发患者住院期间的不满情绪,医疗纠纷频出。究其原因,可能与该术式给患者带来的过高预期与个体的实际情况不完全符合有关,同时还可能与医护人员工作性质

的复杂性和对该术式围术期准备缺乏足够重视有关。术前评估是围术期护理的重要组成部分,对于发现术前准备的不足、保证患者手术安全有重要意义<sup>[1]</sup>。因此,重庆医科大学附属第二医院肝胆外科制订了 LC 术前评估清单,旨在提高术前准备的完整性,提高患者对术前准备的认知度与配合度,提升患者对医疗服务质量的满意度,取得了良好的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2014 年 1~6 月在重庆医科大学附属第二医院肝胆外科住院的 350 例行 LC 的患者(未使用术前评估

\* 基金项目:重庆市卫计委医学科科研项目(20142036)。 作者简介:王小梅(1968-),学士,副主任护师,主要从事外科临床护理研究。

△ 通讯作者, E-mail: 1972024268@qq.com。

清单)设为对照组,其中男 127 例,女 223 例,年龄 17~83 岁,平均(50.3±13.7)岁;其中胆囊结石 303 例,胆囊息肉 21 例,无结石性胆囊炎 26 例。选择 2014 年 7~12 月住院治疗的 314 例行 LC 的患者(加用术前评估清单)设为试验组,其中男 105 例,女 209 例,年龄 13~88 岁,平均(50.4±14.6)岁;其中胆囊结石 288 例,胆囊息肉 15 例,无结石性胆囊炎 11 例。试验组与对照组患者年龄、性别、结石位置与大小、病情严重程度等基本情况方面比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。纳入标准:年龄大于 18 岁,因胆囊病变而顺利行 LC 治疗的患者。排除标准:术前肝功能明显异常,提示可疑胆管结石;意识障碍、术前存在严重感染等。本科室从 2014 年 7 月开始使用 LC 前评估清单,此前的患者尚未使用术前评估清单

## 1.2 方法

### 1.2.1 术前评估清单概况

根据全国高等医药教材《外科护理学》术前准备的要求<sup>[2]</sup>,同时结合临床需要,由本科室护士长提出、全体医护人员共同参与制订,最终确定了该术前评估清单并投入使用。该清单除了记录患者基本信息(床号、姓名、住院号、性别、年龄、诊断、生命体征)外,还包括 3 个维度,即实验室检查(肝功能、生化、肾功能、血图分析、凝血象、血气分析)、影像学检查(心电图、胸片、腹部彩超、心脏彩超、肺功能、CT 或 MRI 检查)和手术相关准备(胃肠道准备、皮肤准备、手术审批书、知情同意书、风险评估表、授权委托书、术前医患沟通、术前用药、手术标记、腕带信息正确与否)。评估清单内容确定后应用 A4 打印纸打印后装订成册,术前 1 d 下午由责任护士评估次日行 LC 的患者术前准备情况。

### 1.2.2 术前评估清单的使用

#### 1.2.2.1 实验室及影像学检查

术前对患者进行全面检查,其中肝功能、生化、肾功能、血图、凝血象、心电图、胸片、腹部彩超是必须检查项目。当患者年龄大于 60 岁时,应行心脏彩超和肺功能/血气分析检查;当存在肝功能异常或腹部彩超提示可疑胆管结石时,患者应行腹部 CT 或磁共振成像(MRI)检查,责任护士术前 1 d 下午对照实验室及影像学检查清单内容协助医生评估,已完成且正常的条目打“√”,异常条目打“×”,未完成条目计“0”,不需要准备的条目不填内容,以利于医生有针对性地处理异常条目及未完成的条目。异常条目经处理后转变成正常,未完成的条目已完成,在“×”或“0”旁打“√”。

#### 1.2.2.2 胃肠道及皮肤准备

术前 1 d 嘱患者不食用容易产气的食物,例如豆类、牛奶等,必要时于术前 1 d 晚上予以甘油灌肠剂清洁灌肠或者口服复方聚乙二醇电解质散;嘱患者术前洗澡,术野皮肤备皮。彻底清洗脐部,以免脐部堆积的污物对消毒产生影响,引起切口感染。责任护士术前 1 d 下午评估次日行 LC 患者胃肠道准备及皮肤准备情况并做好记录。

#### 1.2.2.3 手术必备相关文书

由责任护士术前 1 d 下午,按照表格设计中含有的手术相关文书逐一进行准备和核查,注意避免遗漏,做好记录。另外,延迟手术或取消手术在备注栏中注明。

#### 1.2.2.4 研究指标和收集方法

本研究通过回顾分析对照组的病历资料及试验组患者应用术前评估清单进行评估的记录情况,对评价指标进行分类汇总和统计。评价指标包括:术前准备缺陷发生情况、对手术的影响(延迟和取消)、术前相

关知识知晓及服务满意度。本研究认定的常见术前准备缺陷包括以下方面:胃肠道准备不完善(使用 Bosten 量表进行评分);皮肤准备不完善(皮肤准备包括手术区皮肤的清洁、手术区毛发的去除、手术区皮肤的消毒等内容<sup>[3]</sup>,任何一项未做到位可视为皮肤准备不完善)。实验室检查明显异常未处理(低钾血症、低血糖)和影像学检查漏做(常见的重要遗漏有心电图、胸片、肺功能或血气分析、心脏彩超等);手术必备相关文书不齐全(包括手术同意书、授权委托书、手术风险评估表等);术前操作未完善(手术部位标识未划);腕带信息不准确(患者转床后未更改床号)。由责任护士在术前让患者填写自行设计的术前知识掌握情况问卷,根据患者的得分判定患者对术前相关知识的知晓程度;采用由 Thomas 研制,焦静等<sup>[4]</sup>翻译修正的纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)进行满意度调查,量表的内容效度为 0.98,内部一致性系数为 0.97,采用 Likert 5 级评分法,由患者在出院当天填写,根据得分了解患者对住院期间医疗服务的总体评价,分值均以百分制进行统计计算。

### 1.3 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件进行统计分析。计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料用率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ ,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术前准备缺陷情况及对手术的影响

试验组患者术前准备缺陷发生率(1.59%)低于对照组(6.86%),试验组对手术的影响(手术延迟和手术取消)小于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1、2。

表 1 术前准备缺陷情况( $n$ )

项目	对照组	试验组
实验室检查明显异常未处理	2	1
心电图未做	2	0
心电图异常未处理	1	0
心脏彩超未做	2	0
胸片未做	2	1
肺功能或血气分析未做	1	0
胃肠道准备不完善	2	0
皮肤准备不完善	2	1
手术必备相关文书不齐全	1	0
手术标识未划	6	2
腕带信息不准确	3	0

表 2 术前准备缺陷及对手术的影响情况比较[ $n(\%)$ ]

组别	$n$	术前准备缺陷	延迟手术	取消手术
对照组	350	24(6.86)	14(4.00)	7(1.43)
试验组	314	5(1.59)	3(0.96)	0(0)
$\chi^2$		9.760	4.990	4.574
$P$		0.002	0.026	0.032

### 2.2 术前知识知晓比较及患者对医疗服务满意度比较

试验组患者术前知识知晓评分与服务满意评分均明显高于对照组

患者,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 术前相关知识知晓及服务满意评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	术前知识知晓	服务满意
对照组	350	86.65±3.58	91.32±2.12
试验组	314	98.13±4.17	98.54±4.25
t		38.161	28.122
P		<0.05	<0.05

### 3 讨 论

临床操作或手术方式越简单,临床上的重视程度可能越得不到充分的保证,可能引起临床上更多的疏漏,反过来可能影响到诊疗经过的顺利进行,引起患者的不满,影响整个医疗护理服务质量。手术的成功离不开充分的术前准备,熟练的术中配合及仔细的术中观察<sup>[5-7]</sup>。近年来,关于 LC 的术前准备的护理报道较多<sup>[8-9]</sup>,术前准备作为手术的关键环节,若不能较好把握,小则导致手术延迟或取消,大则可能引发术中意外、术后严重并发症等可能。

在术前准备中,护理团队能够起到非常重要的作用。既往研究早已表明,精心的护理可以提高临床疗效,减少并发症,缩短住院时间<sup>[10-11]</sup>。肝胆外科护理团队综合考虑这些因素后,结合科室的实际情况,制订了专用于 LC 的术前评估清单,该评估清单设计简洁,操作简便,涵盖内容齐全,适合临床推广。同时,该评估清单的设计尽量以手术相关内容的重要性大小为依据先后列出,这不仅有利于术前准备时有轻重地进行填写与核查,还有利于早期发现患者术前准备中重要的不足,便于早期处理。另外,该评估清单用 A4 打印纸打印后装订成册,能对所有行 LC 患者进行连续统计,不放入病历中,而是科室自行留存,可方便日后随访、概览患者住院信息,便于管理者发现医疗护理工作中存在的问题并有针对性地进行持续质量改进。

使用清单后患者术前准备的缺陷率较没有使用清单时降低,手术延迟或手术取消的情况也明显减少。可见,术前评估清单可以督促医护人员更好地完善术前准备,减少因为术前准备的不充分而导致的手术延迟或取消,在保证手术能够如期进行上有重要意义。另外,有研究调查表明,在围术期,LC 患者对护理相关知识了解的需求比较高<sup>[12-13]</sup>。本研究证实,术前评估清单的使用可以提高患者对术前准备的内容的知晓率。在患者对病情充分了解后,就能够以更好的依从性配合医护人员做好术前准备,有利于维系良好的医患关系。据报道,术前护理指导可以帮助术患者消除焦虑和促进手术后恢复,通过加强护理团队这方面的认识,也有助于形成一个系统的术前指导规范<sup>[14-16]</sup>。然而,本研究观察到有 5 例使用术前评估清单的患者出现了术前准备的缺陷。分析原因,可能源于医护人员对 LC 的术前准备的重视度的不足。

综上所述,术前评估清单可帮助术前准备不足的早期发现和解决,有利于术前准备的完善;减少术前准备中的遗漏和疏

忽,有利于保证手术如期进行;满足了患者对病情的了解需求,提高了患者对医疗服务的满意度。因此,术前评估清单是术前准备中的重要辅助方法,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] Liddle C. Preparing patients to undergo surgery[J]. Nurs Times, 2013, 108(48): 12-13.
- [2] 曹伟新,李乐之. 外科护理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社, 2006: 69-74.
- [3] 林萍. 手术前皮肤准备的现状与研究进展[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(1): 19-22.
- [4] 焦静. 北京市三甲综合医院住院病人对护理服务满意度现状及影响因素的研究[D]. 北京:中国协和医科大学, 2009.
- [5] 王雅秋. 腹腔镜胆囊切除术手术室护理体会[J]. 医药前沿, 2015, 5(2): 120-121.
- [6] 赵玉英,赵杰. 腹腔镜胆囊切除术的围术期护理及手术配合[J]. 基层医学论坛, 2014, 18(3): 316-317.
- [7] 周晓燕. 腹腔镜胆囊切除术手术配合体会[J]. 医学信息, 2013, 26(18): 580-580.
- [8] 张艳芳. 腹腔镜胆囊切除术的观察与护理[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(12): 1718-1719.
- [9] 王琴. 腹腔镜胆囊切除术围手术期的护理[J]. 长治医学院学报, 2015, 29(2): 141-142.
- [10] 高玉娥. 腹腔镜胆囊切除术的护理 [J]. 基层医学论坛, 2014, 18(6): 803-804.
- [11] 彭璐. 腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石 43 例围术期护理 [J]. 现代诊断与治疗, 2013, 24(5): 1179-1180.
- [12] 杨金霞,王英. 老年腹腔镜胆囊切除患者围术期护理需求的调查与分析[J]. 中国微创外科杂志, 2015, 15(4): 382-385.
- [13] 袁小兰,何良涛,李莹,等. 腹腔镜与传统开腹胆囊切除术的护理比较[J]. 护士进修杂志, 2003, 18(12): 1126-1127.
- [14] Lee CK, Lee IF. Preoperative patient teaching: the practice and perceptions among surgical ward nurses[J]. J Clin Nurs, 2013, 22(17/18): 2551-2561.
- [15] Vaezzadeh N, Douki ZE, Hadipour A, et al. The effect of performing preoperative preparation program on school age children's anxiety[J]. Iran J Pediatr, 2011, 21(4): 461-466.
- [16] 李燕莉. 探讨护理干预对降低腹腔镜胆囊切除术患者负性心理的影响[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(18): 1709-1711.

(收稿日期:2015-12-10 修回日期:2016-01-28)