

• 临床护理 •

集束化护理对老年患者行经内镜逆行胰胆管造影术的干预效果*

林 燕, 路婷婷, 王 艳, 张雪艳, 俞 岚, 金立华[△]

(上海交通大学医学院附属第一人民医院消化科, 上海 200080)

[摘要] **目的** 探讨对行经内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)的老年胆总管结石患者采用集束化护理管理干预的效果。**方法** 选取 2020 年 6 月至 2022 年 6 月该科收治的确诊为胆总管结石且行 ERCP 治疗的老年患者 200 例作为研究对象。根据患者入院时间,分为对照组和观察组,各 100 例。对照组采用常规护理方法进行全程护理,观察组在对照组基础上实施快速康复理念的集束化护理管理方案。比较 2 组患者术后恢复情况、患者不良情绪、术后生活质量及护理满意度情况。**结果** 观察组患者排气时间、下床活动时间、住院时间均明显短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者术后医院焦虑抑郁量表评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者生活质量评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对行 ERCP 的老年胆总管结石患者采用集束化护理管理干预能有效促进患者术后恢复,改善不良情绪,缩短住院时间并提高患者日后的生活质量。

[关键词] 集束化护理管理; 老年胆总管结石; 经内镜逆行胰胆管造影术; 快速康复; 护理满意度

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2026.02.039

中图法分类号:R473.6

文章编号:1009-5519(2026)02-0455-04

文献标识码:A

**Research of bundled nursing management based on endoscopic retrograde
cholangiopancreatography in elderly patients***

LIN Yan, LU Tingting, WANG Yan, ZHANG Xueyan, YU Lan, JIN Lihua[△]

(Department of Gastroenterology, Shanghai General Hospital, Shanghai
Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200080, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of cluster nursing management in elderly patients with choledocholithiasis undergoing endoscopic retrograde cholangiopancreatography(ERCP). **Methods** A total of 200 elderly patients diagnosed with common bile duct stones and undergoing ERCP treatment in this department from June 2020 to June 2022 were selected as the research subjects. According to the admission time of the patients, they were divided into the control group and the observation group, with 100 cases in each group. The control group received full-course care using conventional nursing methods, while the observation group implemented a bundled nursing management plan based on the concept of rapid recovery on the basis of the control group. The postoperative recovery conditions, negative emotions, postoperative quality of life and satisfaction with nursing of the two groups of patients were compared. **Results** The time of anal exhaust, the time of getting out of bed and the time of hospitalization in the intervention group were significantly shorter than those in the control group($P < 0.05$). The postoperative HADS score of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant($P < 0.05$). The quality of life scores of the patients in the observation group were all higher than those in the control group, and the differences were statistically significant($P < 0.05$). The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of cluster nursing management intervention for elderly patients with common bile duct stones undergoing ERCP can effectively promote postoperative recovery, improve negative emotions, shorten hospital stay and enhance the quality of life of patients in the future.

* 基金项目:上海交通大学医学院科技基金项目(Jyh2040)。

[△] 通信作者, E-mail: gxb1515@126.com。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20251217.1630.038\(2025-12-18\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20251217.1630.038(2025-12-18))

[Key words] Bundled nursing management; Elderly choledocholithiasis; Endoscopic retrograde cholangiopancreatography; Rapid recovery; Nursing satisfaction

经内镜逆行胰胆管造影术(ERCP)是一种安全高效的常用内镜微创手术,目前胆总管结石、胆源性胰腺炎及梗阻性黄疸等胆胰疾病的诊治常使用该种术式,具有创伤小、恢复快、可重复性及疗效高等优点^[1]。而老年人是胆胰疾病的主要患者群^[2],因其各项身体机能及抵抗力较弱,若无系统的护理干预,会显著影响患者的康复^[3]。快速康复理念在外科围手术期应用较为广泛,多方面研究都体现出良好的临床效果。该理念是指通过在术中采取有效的干预方式从而减少患者的应激反应,达到控制术后并发症发生的风险,继而促进患者的快速康复^[4]。集束化护理最开始是由美国健康促进研究所提出,是通过优化医疗服务体系,降低护理风险,有效促进患者康复的一种科学管理方法,可以更高效地帮助医务人员为患者提供高质量的医疗护理服务^[5]。近年来,多位研究者将集束化护理理念应用于 ERCP 患者的临床实践中,均取得了良好的护理效果^[6]。本研究基于快速康复理念的集束化护理管理方法,首次将其用于 ERCP 治疗的老年患者护理实践,在促进患者恢复、缓解患者焦虑、提高患者满意度方面取得了较好的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 6 月至 2022 年 6 月本科收治的确诊胆总管结石且需行 ERCP 治疗的老年患者 200 例作为研究对象。根据患者入院时间,将其分为对照组和观察组,各 100 例。对照组患者中男 52 例、女 48 例,年龄 75~99 岁,平均(84.3±5.3)岁。观察组患者中男 54 例、女 46 例,年龄 75~99 岁,平均(83.5±5.3)岁。纳入标准:(1)影像学确诊为胆总管结石;(2)年龄≥75 岁;(3)具有 ERCP 择期手术指征;(4)临床资料完整,签署知情同意,自愿参与本研究。排除标准:(1)认知功能障碍和精神病患者;(2)合并胰腺炎或梗阻性黄疸;(3)合并胆囊结石;(4)合并其他脏器严重疾病;(5)拒绝手术处理。2 组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组患者采取常规护理管理,具体方法如下:术前护理人员积极主动地与患者进行沟通交流,缓解患者焦虑情绪,并嘱其禁食 8 h、禁饮 4 h,同时指导患者术后在床上进行大小便训练,方便术后患者更快适应。术后密切监测患者各项生命体征,遵医嘱给予患者合适的饮食和正确的药物治疗,术后严密观察患者是否有胰腺炎、感染、出血、穿孔等并发症的表现,发现异常情况及时通知医生进行相应检查及对症处理。出院时告知患者有关注意事项并指导

其定期复诊。

1.2.2 观察组 观察组患者在常规护理管理基础上,给予快速康复理念的集束化护理管理方案,具体方法如下。(1)组建集束化护理管理团队:由护士长、病房护士、内镜室护士组成。护士长担任质控组长,组织护理人员学习集束化护理管理相关知识,使护理行为规范化。(2)制定集束式护理方案:根据快速康复的护理理念、患者实际情况及护士既往的护理经验,制定集束式护理干预方案,包括术前、术中和术后护理 3 个部分,并由护士长进行督导。(1)术前护理:①加强心理护理。快速康复理念强调心理护理^[7],术前与患者积极沟通,评估患者有无焦虑的心理状况。使其充分了解手术的预期效果,耐心回答患者提问,减少患者疑虑并满足患者合理的内心需求。②给予患者内科静脉血栓(VTE)风险评估。指导患者如何进行床上活动,减少下肢 VTE 的发生率。③营养风险评估。采用营养风险筛查表(NRS-2002)判断患者营养状况,若患者术前有营养不良风险,及时对症处理,为患者手术创造良好的生理条件。(2)术中护理:由责任制护士将患者送到内镜室,并与内镜室护士交接,由内镜室护士主动与患者沟通,缓解患者紧张情绪,协助患者保持合理的舒适体位。严密观察患者术中神志和生命体征的变化,若出现异常情况及时告知医生进行处理。(3)术后护理:①心理护理。积极与患者进行沟通,及时关注患者的心理状态,并采取措施来减轻患者的负面情绪,改善其心理状态。②早期活动锻炼。患者术后返回病房后,根据患者病情,有针对性地指导患者进行早期活动锻炼,同时预防下肢 VTE 的形成。早期锻炼可在床上进行,患者术后返回病房后进行生命体征监测,待病情稳定后逐步指导患者及家属进行踝泵运动(向上勾脚尖至最大限度并保持 10 s,然后向下绷脚尖维持 10 s,最后以踝关节为中心做绕环动作),在患者不便自主活动时,指导患者家属协助患者床上活动。术后 6 h 协助其进行床上翻身及四肢活动。术后 24 h 时,根据患者的病情指导其适量床上和床边活动,并在患者能下床时逐渐增加适量肢体活动。术后 3、24 h 分别检测 D-二聚体,若 D-二聚体增高,表示存在血栓风险,按医嘱给予低分子肝素抗凝治疗,并密切关注患者是否有双下肢肿胀、皮肤颜色和温度变化,每天监测双下肢足背动脉搏动 2 次。③饮食管理。记录患者第 1 次排气时间,以便及时了解患者肠道功能恢复状况。若患者术后 3、24 h 血淀粉酶及血常规结果完全正常,且无腹痛症状和体征的患者,术后第 1 天开始无脂流质饮食,以后

逐渐向一般食物过渡;若血淀粉酶指标仅轻度偏高(小于正常参考值上限的 3 倍),且患者生命体征平稳,无发热、腹痛等症状,可在术后第 1 天开始无脂流质饮食,以后逐渐向一般食物过渡;反之,则延长观察期,继续禁食。同时观察患者血液指标中白蛋白含量,根据情况及时补充,在患者康复过程中保证其营养能量的需求,缩短康复时间。④呼吸道护理和口腔护理。术后 6 h 当患者病情稳定后,将患者床头抬高 $30^{\circ}\sim 45^{\circ}$ 。对有咳嗽痰液黏稠者进行雾化吸入,每天 2 次。保持患者口腔清洁,禁食期间给予患者口腔护理每天 2 次。开放饮食后要求患者每次进食后漱口,避免口腔细菌引发肺部感染。

1.2.3 观察指标 (1)术后恢复情况:包括术后肛门排气时间、下床活动时间及住院时长。(2)术后心理情况:采用医院焦虑抑郁量表(HADS)^[8]评分了解患者有无焦虑抑郁症状。0~7 分为无症状,8~10 分为可疑存在,11~21 分为肯定存在,并在患者入院当天及术后第 1 天进行评估,以后每周定期评估。(3)生活质量:采用生活质量量表(SF-36)^[9-10]从生理功能、躯体功能、情感功能及社会功能 4 个维度评价 2 组患者的生活质量,每个维度分值均为 100 分,分数越高则表示护理质量越高。(4)护理满意度:采用医院自制的护理满意度问卷调查表,从护理专业性、服务态度、操作熟练度及疾病相关知识讲解 4 个方面对患者护理满意度进行测评,分为非常满意、满意、较满意及不满意 4 个选项。

1.3 统计学处理 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者术后恢复情况比较 观察组患者排气时间、下床活动时间、住院时间均明显短于对照组,差

异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者术后恢复情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	排气时间(h)	下床活动时间(h)	住院时长(d)
观察组	100	7.0±2.1	17.0±1.8	7.9±1.4
对照组	100	10.4±3.5	21.4±3.6	9.9±1.2
<i>t</i>	—	10.579	11.215	4.163
<i>P</i>	—	0.011	0.015	0.015

注:—表示无此项。

2.2 2 组患者手术前后 HADS 评分比较 观察组患者术后 HADS 评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 2 组患者生活质量评分比较 观察组患者生活质量评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 2 2 组患者手术前后 HADS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	术前评分	术后评分
观察组	100	9.24±2.03	3.56±2.15 ^a
对照组	100	9.30±2.01	4.35±2.12 ^a
<i>t</i>	—	10.030	12.510
<i>P</i>	—	0.527	0.022

注:—表示无此项;与术前比较,^a $P<0.05$ 。

表 3 2 组患者生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	生理功能	躯体功能	情感功能	社会功能
观察组	100	65.71±4.21	66.12±4.56	65.64±5.11	66.22±4.72
对照组	100	56.83±3.14	55.65±3.26	56.59±3.31	55.97±3.54
<i>t</i>	—	7.051	8.147	8.110	7.513
<i>P</i>	—	0.010	0.012	0.014	0.021

注:—表示无此项。

2.4 2 组患者护理满意度比较 观察组患者护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 2 组患者护理满意度比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	100	84(84.0)	13(13.0)	3(3.0)	0	100(100.0)
对照组	100	70(70.0)	22(22.0)	5(5.0)	3(3.0)	97(97.0)

3 讨 论

我国老年人胆胰疾病的发病率呈逐年升高趋势^[2]。胆结石可引起肝血窦与毛细胆管连通,使得胆汁中胆红素进入血液循环,造成体内胆红素水平持续增高。胆管结石不仅可引起化脓性胆管炎、黄疸、肝脓肿,还可引起胆汁性肝硬化、肝癌等,甚至在清除胆管结石后仍有此危险^[3]。ERCP 是一种安全可行、优势较多的胆胰疾病诊疗方式,但仍具有一定的创伤

性。而老年患者的基础病、合并症相对较多。因此,加强对老年胆总管结石患者的临床护理干预,及早发现并发症,能有效促进术后康复。

采用快速康复理念,患者在术后提前进食,能提高口腔舒适度。术后患者若提前下床活动,则有助于胃肠道功能的恢复,对提高患者免疫功能和肝功能均有明显的作用^[11]。有研究结果显示,观察组患者术后排气时间、下地时间、开始进食时间及住院时间短于

对照组^[12-13]。本研究结果显示,观察组患者肛门排气时间、下床活动时间均明显短于对照组,表明集束化护理管理能够帮助老年胆总管结石患者 ERCP 的快速恢复。

快速康复理念从生理和心理多方面着手,将患者心理护理贯穿整个研究过程中。部分老年患者会出现特定的心理特征,例如焦虑、固执等负面情绪^[14]。ERCP 成功的一个关键要素是使十二指肠乳头平滑肌松弛,而患者的情绪在很大程度上能影响乳头平滑肌的活动^[15]。在本研究过程中,术前积极与患者交流,及时答疑解惑;术中亲和对待患者并密切监测患者生命体征,术后主动关心患者,通过转移注意力等方法积极沟通,缓解其对预后状况的焦虑。结果显示,观察组患者 HADS 评分明显低于对照组,表明及时有效的心理护理能够缓解患者不良情绪,促使患者积极配合治疗,从而更快地恢复健康。

老年患者是 VTE 的高危人群^[16],此外导致患者肺部感染的重要因素与患者在全身麻醉过程中,局部呼吸道黏膜水肿、呼吸频率降低密切相关^[17]。本研究通过早期活动锻炼,监测 D-二聚体,观察患者双下肢有无肿胀及其程度、皮肤颜色及温度、足背动脉搏动情况等集束化护理干预措施及加强呼吸道护理和口腔清洁,可有效预防老年患者下肢 VTE 的发生,防止肺部感染的发生,进而有利于患者早日康复及生活质量和护理满意度的提高。而本研究结果显示,观察组患者生活质量评分明显高于对照组,表明围术期集束化护理方案可极大改善患者生活质量及护理满意度。

老年患者治疗胆胰系统疾病的主要治疗手段优先选择行 ERCP 的方式。本研究结果表明,在确诊胆总管结石行 ERCP 的老年护理过程中结合快速康复理念实施集束化护理管理的干预措施,能够有效缓解患者负面情绪,促进快速康复,改善生活质量。尽管如此,本研究仍存在一定的局限性。首先,目前临床治疗胆胰疾病的方法中 ERCP 较为广泛,而本研究仅纳入诊断为胆总管结石的患者,病种较为单一,研究结果代表性可能不足。其次,由于研究人员与时间的限制,本研究仅在住院阶段随访,干预措施的长期效果尚有待验证。未来我们将扩大病种并将随访时间延长至患者出院阶段,以更好地探索干预措施的远期效果,进一步为临床诊疗护理工作提供参考依据。

参考文献

[1] KANTODE V V, SHARMA R, WANJARI M B, et al. Adenocarcinoma of the ampulla of water: a case report on a rare condition[J]. Cureus, 2022, 14(9): e29398.

[2] 陈晓莉,王淑珍,邢小丽.老年消化内镜诊疗患者衰弱风

险调查及 logistic 回归分析[J]. 中国卫生统计, 2022, 39(1): 87-90.

- [3] LITTLEFIELD A, LENAHAN C. Cholelithiasis: presentation and management[J]. J Midwifery Womens Health, 2019, 64(3): 289-297.
- [4] VAN BEEKUM C, STOFFELS B, VON WEBSKY M, et al. Implementation of a fast track program: challenges and solution approaches[J]. Chirurg, 2020, 91(2): 143-149.
- [5] 张楠. 乳腺癌患者 PICC 置管后集束化护理策略构建及效果评价[D]. 保定: 河北大学, 2017.
- [6] 肖玉巧, 陈艳, 汤华, 等. 基于快速康复理念的集束化护理管理在胆石症患者 ERCP 术后引入和干预的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(89): 214-216.
- [7] 杨薇, 袁波棉. FTS 理念联合针对性护理在 ERCP 术患者中的效果探讨[J]. 贵州医药, 2021, 45(3): 490-491.
- [8] 谢玲, 饶慧燕, 欧阳莉, 等. 医院焦虑抑郁量表在综合医院内科住院患者中的应用研究[J]. 当代医学, 2016, 22(35): 20-22.
- [9] 周小娟. 基于快速康复理念的集束化护理管理在肝胆胰患者 ERCP 术后的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(2): 274-275.
- [10] 陈秀娥, 王华军. 预见性护理应用于胆总管结石患者 ERCP 术后的效果及其预防价值[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(5): 758-760.
- [11] 朱俊军, 周东勋, 纪义梅, 等. 快速康复外科在胆道结石患者 ERCP 术后饮食管理中的应用[J]. 肝胆外科杂志, 2013, 21(3): 180-183.
- [12] 梁显军, 章周梁, 郭帅, 等. 快速康复外科联合微创手术在老年大肠癌患者中的短期效果分析[J]. 中国内镜杂志, 2016, 22(2): 65-69.
- [13] 刘文祯, 司水清, 梁婷婷. 基于快速康复理念的集束化护理管理对胆总管结石行 ERCP 患者的干预效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(8): 58-60.
- [14] 刘茜, 董梅. 老年合并心脑血管疾病的外科手术患者心理特征与护理干预效果分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(8): 140-142.
- [15] HORMATI A, GHADIR M R, HASANPOUR DEHKORDI A, et al. Consequences of stenting and endoscopic papillary balloon dilatation in treatment of large and multiple common bile duct stones[J]. Middle East J Dig Dis, 2019, 11(4): 205-210.
- [16] 《内科住院患者静脉血栓栓塞症预防的中国专家建议》写作组, 中华医学会老年医学分会, 中华医学会呼吸病学分会, 等. 内科住院患者静脉血栓栓塞症预防的中国专家建议[J]. 中华老年医学杂志, 2009, 28(1): 1-7.
- [17] 盛柳芳, 俞盛辉, 胡建雷, 等. 比较喉罩或气管插管全麻对老年患者术后肺部感染的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(23): 3586-3589.