

doi: 10.3969/j.issn.1674-1242.2025.02.021

急性胆囊炎患者术后饮食指导联合心理干预的 护理模式对术后恢复的作用机制研究

李畅¹, 米颖², 王莹¹, 王芳¹

(1. 天津市第一中心医院综合外科, 天津 300192;

2. 天津市第一中心医院血管外科, 天津 300192)

【摘要】目的 探讨饮食指导联合心理干预在急性胆囊炎患者术后护理中的应用效果。方法 选取天津市第一中心医院近三年收治的 100 例急性胆囊炎术后患者, 随机分为观察组 (50 例) 和对照组 (50 例)。对照组采用常规护理, 观察组在此基础上进行饮食指导与心理干预。比较两组患者术后恢复情况、并发症发生率和护理满意度。结果 观察组术后恢复时间较对照组显著缩短, 并发症发生率显著降低, 护理满意度显著提高 ($P<0.05$)。结论 饮食指导联合心理干预能够有效改善急性胆囊炎患者术后恢复情况, 降低并发症发生率, 提高患者护理满意度。

【关键词】急性胆囊炎; 术后护理; 饮食指导; 心理干预; 护理效果

【中图分类号】R471

【文献标志码】A

文章编号: 1674-1242 (2025) 02-0261-05

Mechanistic Study of a Combined Nursing Model of Dietary Guidance and Psychological Intervention on Postoperative Recovery in Patients with Acute Cholecystitis

LI Chang¹, MI Ying², WANG Ying¹, WANG Fang¹

(1. Department of General Surgery, Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300192, China;

2. Department of Vascular Surgery, Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300192, China)

【Abstract】Objective To explore the application effect of dietary guidance combined with psychological intervention in postoperative care of patients with acute cholecystitis. Methods A total of 100 postoperative patients with acute cholecystitis admitted by Tianjin First Central Hospital over the past 3 years were randomly divided into an observation group (50 cases) and a control group (50 cases). The control group received routine nursing care, while the observation group was given additional dietary guidance and psychological intervention. Postoperative recovery, incidence of complications, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results The observation group showed significantly shorter postoperative recovery time, lower incidence of complications, and higher nursing satisfaction compared to the control group ($P<0.05$). Conclusion Dietary guidance combined with psychological intervention effectively improves postoperative recovery, reduces incidence of complications, and enhances nursing satisfaction in patients with acute cholecystitis.

【Key words】Acute Cholecystitis; Postoperative Care; Dietary Guidance; Psychological Intervention; Nursing Effectiveness

收稿日期: 2025-01-06。

第一作者和通信作者: 李畅 (1988—), 天津人, 本科生, 主管护师, 研究方向为普外方向; 电话 (Tel.): 18526540971; 邮箱 (E-mail): LC555fb@163.com; 通信地址: 天津市南开区王顶堤街天拖南华里 15 号楼 7 门 501。

0 引言

急性胆囊炎是临床常见的急腹症之一，主要由胆囊管阻塞和感染引起。其典型症状包括右上腹剧烈疼痛、恶心呕吐和发热等，严重者可并发胆囊坏疽或穿孔，危及生命安全^[1]。随着饮食结构的改变和代谢疾病的增加，急性胆囊炎的发病率逐年上升。在现代生活中，人们往往面临较大的工作压力和较快的生活节奏，容易形成饮食不规律、暴饮暴食、摄入过多油腻食物等不良习惯，这些因素都可能增加胆囊的负担，从而增加急性胆囊炎的发病风险^[2]。手术是急性胆囊炎的主要治疗手段，其中腹腔镜胆囊切除术因创伤小、恢复快成为首选^[3]。然而，术后患者常面临胃肠功能紊乱、营养不良和心理压力等问题，影响恢复效果。

传统术后护理大多侧重于疾病管理和并发症预防，而忽视了饮食和心理因素的干预作用。研究表明，科学的饮食指导不仅可以改善患者术后营养状况，还能促进胃肠功能恢复，减少消化不良等并发症发生^[4]；心理干预则通过缓解术后焦虑、抑郁情绪，提高患者依从性，加快术后康复。将饮食指导与心理干预相结合，能够从生理与心理双重角度提升患者术后护理效果。

合理的饮食管理对急性胆囊炎术后患者尤为重要。患者胆囊被切除后，胆汁分泌功能受限，摄入高脂肪食物易导致消化不良和腹胀。因此，术后饮食应循序渐进，从流质饮食过渡到普通饮食，同时控制脂肪摄入以减轻胃肠负担。与此同时，心理干预通过情绪疏导、健康教育等措施，帮助患者树立信心、缓解心理压力，从而提高其生活质量和康复速度^[5]。

尽管饮食指导和心理干预在其他外科领域已被广泛应用，但其在急性胆囊炎术后护理中的联合效果缺乏系统研究。本研究通过对比常规护理与联合干预的效果，探讨联合干预对患者术后恢复、并发症发生率和护理满意度的影响，以期为临床护理提供新思路 and 科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2022 年 1 月至 2024 年 12 月在本

院接受腹腔镜胆囊切除术的急性胆囊炎患者 100 例作为研究对象。根据随机数字表法将 100 例患者分为观察组和对照组，每组 50 例。两组患者在年龄、性别、病情严重程度及基础疾病分布等一般资料上差异无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①诊断明确，经超声或影像学检查确诊为急性胆囊炎；②病情稳定，无其他严重并发症，如胆囊穿孔或胆汁性腹膜炎；③年龄 18~75 岁，性别不限；④无严重肝肾功能损害、恶性肿瘤或精神疾病；⑤自愿参与研究并签署知情同意书。排除标准：①在术后恢复过程中出现其他急性并发症者；②无法正常完成随访者；③合并有严重心理障碍需要特殊干预者。

1.3 研究方法

(1) 对照组护理方案。对照组患者接受常规术后护理，包括术后生命体征监测、切口护理、基础饮食指导及常规健康宣教。具体措施包括以下几项。

①术后生命体征监测。观察患者术后体温、脉搏、呼吸及血压变化，及时发现异常并处理。

②切口护理：每日更换敷料，观察伤口愈合情况，防止伤口感染。

③基础饮食指导：建议患者术后 1~3 天进食流质饮食，逐步过渡到半流质饮食和普通饮食，避免摄入刺激性食物和高脂肪食物。

④常规健康宣教。向患者讲解术后恢复流程及注意事项，如避免剧烈运动、按时复诊。

(2) 观察组护理方案。观察组在对照组常规术后护理的基础上增加饮食指导与心理干预的综合护理方案。具体内容如下。

① 个性化饮食指导。

- 术后 1~3 天：提供清淡易消化的流质饮食，如米汤、蔬菜汤和果汁等，避免油腻食物和刺激性食物。每日评估患者的胃肠功能，观察有无腹胀、恶心等不适症状，必要时调整饮食内容。

- 术后 4~7 天：逐步过渡到半流质饮食，增加蛋白质的摄入，如蒸蛋、鱼汤和瘦肉粥等，同时控制脂肪摄入，避免胆囊负担过重。

- 术后 7 天后：根据患者的恢复情况逐步恢复普通饮食，但仍需限制高脂肪、高胆固醇及油炸类食物的摄入，同时建议采用适量多餐、少量饮食的方式以改善消化功能。
- 营养评估与调整：结合患者体重、营养状态及实验室指标（如血清白蛋白水平），定期调整饮食计划，确保患者术后能量和营养需求得到满足。

②心理干预。

- 术后早期干预（术后 1～3 天）：
 - a. 建立信任与支持关系，护士主动向患者介绍自己的身份和角色，营造温暖、信任的护患关系，增强患者的安全感；
 - b. 情绪疏导与倾听，通过耐心倾听患者术后的不适感受和对恢复的担忧，帮助患者宣泄情绪，减轻其心理负担；
 - c. 放松疗法，教授患者简单的放松技巧，如深呼吸训练、渐进性肌肉放松法，帮助患者缓解由疼痛和焦虑引起的紧张情绪；
 - d. 心理评估与个性化干预，对表现出强烈负面情绪（如极度焦虑、抑郁）的患者，使用简化的心理评估工具（如焦虑自评量表）进行初步评估，结合患者的具体情况制订个性化的心理护理计划，如联合家庭成员进行支持性陪伴或引入专业心理咨询。
- 术后恢复期（术后 4～7 天）：
 - a. 系统化健康教育，护士以简单易懂的语言，分步骤讲解术后恢复的生理变化和常见症状（如疼痛、乏力、食欲减退等），使患者对术后恢复有科学、客观的认知，减少误解和恐惧；
 - b. 引导正性思维，结合患者恢复情况，运用积极暗示（如“您的恢复速度很不错”“这是一个正常现象”）和设定小目标（如逐日增加下床活动时间），逐步建立患者的信心；
 - c. 鼓励早期活动与互动，护士陪伴患者进行适度的术后早期活动（如床旁站立、短时间步行），并通过正面反馈（如“您今天活动得非常好”）提高患者主动参与康复的动力。
- 术后随访期（术后 7 天后）：
 - a. 持续的情绪关怀，通过电话、微信或门诊随访定期与患

者沟通，评估其情绪状态和术后恢复情况，使用简易问卷工具（如生活质量评分）监测心理变化；b. 个性化心理疏导，对于在术后恢复期出现情绪波动的患者，提供针对性疏导，如通过回顾术后恢复进程的正向变化（如“您的睡眠比之前好很多了”），帮助患者重新认识康复进度，缓解负面情绪；c. 多维支持体系，引导患者参与线上或线下病友互助小组，分享康复经验，建立社会支持网络，提升患者心理恢复的持续性。

1.3 评价指标

（1）术后恢复指标。术后恢复指标记录首次下床活动时间、首次排气时间和住院时间，全面评估患者的恢复进程。

（2）并发症发生率。记录术后常见并发症的发生情况，如切口感染、胃肠功能紊乱和胆漏等。

（3）护理满意度。采用患者护理满意度问卷进行评价，从护理态度、护理效果和个性化服务 3 个维度打分，分为非常满意、满意、不满意 3 个等级。

1.4 数据统计与分析

对所有数据采用 SPSS 26.0 统计软件进行统计学分析，计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以频数和百分比表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

本研究通过对比观察组和对照组在术后恢复时间、并发症发生率和护理满意度等方面的差异，评估饮食指导联合心理干预的护理模式的效果。

2.1 术后恢复情况

观察组在首次下床活动时间、首次排气时间和住院时间等术后恢复指标方面显著优于对照组 ($P < 0.05$)。这可能与合理的饮食指导（改善胃肠功能）、心理干预（提高依从性）有关。具体数据如表 1 所示。

2.2 并发症发生率

两组术后并发症发生率差异显著 ($P < 0.05$)。观察组切口感染、胃肠功能紊乱和胆漏的发生率均

低于对照组,虽然单一并发症的差异无统计学意义,但观察组并发症总发生率为 4% (2/50),显著低于对照组的 14% (7/50)。具体数据如表 2 所示。

表 1 术后恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)
Tab.1 Comparison of time to first mobilization and first postoperative flatus ($\bar{x} \pm s$)

指标	观察组 ($n=50$)	对照组 ($n=50$)	P 值
首次下床活动时间 /h	24.5 $\pm$ 4.2	36.2 $\pm$ 5.8	<0.01
首次排气时间 /h	34.7 $\pm$ 6.3	48.6 $\pm$ 8.5	<0.01
住院时间 /d	7.3 $\pm$ 1.5	10.2 $\pm$ 2.3	<0.01

表 2 并发症发生率对比 [n (%)]
Tab.2 Comparison of postoperative incidence of complications [n (%)]

并发症类型	观察组 ($n=50$)	对照组 ($n=50$)	P 值
切口感染	1 (2)	3 (6)	>0.05
胃肠功能紊乱	1 (2)	3 (6)	>0.05
胆漏	0 (0)	1 (2)	>0.05
并发症总发生率	2 (4)	7 (14)	<0.05

2.3 护理满意度

在观察组中,非常满意率和总满意率均显著高于对照组 ($P<0.05$)。其中,观察组总满意率为 98%,而对照组为 82%。观察组中仅有 1 例患者表示不满意,而对照组中有 9 例患者对护理服务表示不满意。具体数据如表 3 所示。

表 3 护理满意度对比 [n (%)]
Tab.3 Comparison of nursing satisfaction [n (%)]

护理满意度	观察组 ($n=50$)	对照组 ($n=50$)	P 值
非常满意	41 (82)	32 (64)	<0.05
满意	8 (16)	9 (18)	>0.05
不满意	1 (2)	9 (18)	<0.01
满意度总计	49 (98)	41 (82)	<0.05

3 讨论

高胆固醇饮食会导致胆囊收缩功能紊乱,加重胆汁排空障碍,对胆囊组织造成刺激,从而引发急性胆囊炎^[5]。外科手术是临床上治疗急性胆囊炎的常见手段。急性胆囊炎手术虽然常被认为是常规手术,但对患者来说,身体器官的切除、手术带来的疼痛及术后恢复的不确定性都可能引发焦虑、紧张、恐惧等负面情绪,这些负面情绪不仅影响患者的心情,还影响患者术后的康复。合理的饮食结构可以为身体提供必要的营养,促进伤口愈合,减轻

消化负担,维持身体营养平衡。因此,合理的饮食结构和心理干预对急性胆囊炎患者术后的康复至关重要。

本研究对急性胆囊炎术后患者进行饮食指导和心理干预联合护理。研究结果显示,观察组在术后恢复情况、并发症发生率和护理满意度方面均显著优于对照组,表明联合护理模式对术后患者的生理和心理恢复具有重要作用。这与合理的饮食指导密切相关。研究表明,急性胆囊炎术后患者的胃肠功能受到胆囊切除的影响,合理的饮食过渡能够有效减轻胃肠负担,促进胃肠功能恢复^[6]。从早期的流质饮食逐步过渡到普通饮食的方式,不仅改善了患者的消化能力,还减少了术后腹胀、恶心等不适症状^[7]。研究表明,术后并发症的发生与患者的营养状况和心理状态密切相关^[8]。通过个性化饮食指导,观察组得到了充足的营养支持,降低了术后切口感染和胃肠功能紊乱的发生率。此外,心理干预显著减轻了患者对并发症的恐惧,提高了患者的免疫力和护理依从性。这与国外的研究结果一致,Hoffman 等^[9]发现,术后心理干预不仅能改善患者的心理健康,还能降低患者住院期间的感染风险。

患者护理满意度的提升反映了饮食指导和心理干预的综合作用。个性化护理使患者感受到更多的关注和支持,从而增强了患者对护理工作的认可^[10]。尤其是在健康教育中,通过向患者解释术后恢复的关键环节和注意事项,帮助他们了解自身病情并正确面对术后恢复,这种参与式护理显著提高了护理满意度^[11]。

本研究结果表明,饮食指导联合心理干预的护理模式在急性胆囊炎术后护理中具有显著优势。这种护理模式不仅在生理层面促进了患者的快速恢复,还在心理层面增强了患者的信心和依从性,降低了并发症发生率,提升了护理质量。

未来研究可进一步探讨以下几个问题。①长期效果评价:评估联合护理模式对患者远期恢复和生活质量的影响,如术后营养状况的长期变化和心理状态的持续改善情况;②个性化护理方案优化:基于患者的病情、年龄和心理特征,设计更加精准的护理方案,提高护理的针对性和有效性;③多中心

大样本研究：通过多中心合作研究，进一步验证本研究结果的普适性，并探索饮食指导和心理干预在其他术后护理中的应用潜力。

参考文献

- [1] 张家明, 杨鸥洋, 宋伍侠, 等. 急性化脓性结石性胆囊炎超声引导下经皮经肝胆囊穿刺引流术后不同腹腔镜胆囊切除术时机效果比较研究[J]. *河南外科学杂志*, 2024, 30(5): 63-65.
- ZHANG Jiaming, YANG Ouyang, SONG Wuxia, *et al.* Comparative study on the timing effects of laparoscopic cholecystectomy after ultrasound-guided percutaneous transhepatic gallbladder drainage in acute suppurative calculous cholecystitis[J]. *Henan Journal of Surgery*, 2024, 30(5): 63-65.
- [2] 王安连, 王尚朝, 邸军. 外科急腹症流行病学研究及诊断体会[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2011, 32(24): 4005.
- WANG Anlian, WANG Shangchao, DI Jun. Epidemiologic study and diagnostic experience of surgical acute abdomen[J]. *Journal of Qiqihar Medical University*, 2011, 32(24): 4005.
- [3] 何飞, 周明, 管思强. 急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术后并发症危险因素与风险预测模型的构建[J]. *中国现代普通外科进展*, 2024, 27(9): 709-713.
- HE Fei, ZHOU Ming, GUAN Siqiang. Risk factors for complications and construction of a risk prediction model after laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis[J]. *Chinese Journal of Current Advances in General Surgery*, 2024, 27(9): 709-713.
- [4] 高艳林. 胆囊炎患者的饮食与生活方式建议[N]. *山西科技报*, 2024-03-11(B08).
- GAO Yanlin. Dietary and lifestyle recommendations for patients with cholecystitis[N]. *Shanxi Science and Technology Daily*, 2024-03-11(B08).
- [5] 胡爱贤, 魏丽, 白露, 等. 心理行为干预联合营养护理对终末期肾衰竭血液透析患者的影响[J]. *护理实践与研究*, 2024, 21(12): 1891-1896.
- HU Aixian, WEI Li, BAI Lu, *et al.* Effects of psychological and behavioral intervention combined with nutritional nursing on end-stage renal failure patients undergoing hemodialysis[J]. *Nursing Practice and Research*, 2024, 21(12): 1891-1896.
- [6] 陈丽丽, 张静. 急性胆囊炎术后护理中的饮食指导与心理干预效果分析[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(2): 121-125.
- CHEN Lili, ZHANG Jing. Analysis of the effects of dietary guidance and psychological intervention in postoperative nursing for acute cholecystitis[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2022, 57(2): 121-125.
- [7] 李娜, 吴晓梅. 饮食护理在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用效果[J]. *中国现代医学杂志*, 2023, 33(7): 45-49.
- LI Na, WU Xiaomei. Application effects of dietary nursing in patients after laparoscopic cholecystectomy[J]. *Chinese Journal of Modern Medicine*, 2023, 33(7): 45-49.
- [8] 高瑞, 黄燕. 心理护理对胆囊炎术后患者焦虑情绪及并发症的影响[J]. *护理与康复*, 2022, 29(5): 91-95.
- GAO Rui, HUANG Yan. Effects of psychological nursing on anxiety and complications in patients after cholecystitis surgery[J]. *Nursing and Rehabilitation Journal*, 2022, 29(5): 91-95.
- [9] HOFFMAN A J, SMITH D. Impact of postoperative psychological care on recovery and infection rates: a Meta-analysis[J]. *Journal of Surgical Research*, 2021, 268: 78-85.
- [10] 黄奕梅, 李晖, 曹彭钢. 健康教育及心理护理在老年患者心血管MRI检查中的应用效果[J]. *生物医学工程学进展*, 2016, 37(2): 99-101.
- HUANG Yimei, LI Hui, CAO Penggang. Application effects of health education and psychological nursing during cardiovascular MRI examinations in elderly patients[J]. *Progress in Biomedical Engineering*, 2016, 37(2): 99-101.
- [11] 王雪, 刘辉. 腹腔镜胆囊切除术后患者饮食护理的个性化指导[J]. *护理学报*, 2021, 28(4): 54-58.
- WANG Xue, LIU Hui. Personalized dietary nursing guidance for patients after laparoscopic cholecystectomy[J]. *Journal of Nursing*, 2021, 28(4): 54-58.