

中医特色护理在阑尾炎切除术患者中的效果

孟宏伟, 张俊杰

陕西洋县洋州镇中心卫生院 陕西汉中

【摘要】目的 分析中医特色护理在阑尾炎切除术患者中的应用效果。**方法** 选取我院 2021 年 1 月 - 2021 年 11 月手术治疗的 40 例阑尾炎患者, 采用随机分组法将其分为研究组与对照组, 每组 20 例。**结果** 研究组患者肛门排气时间、下床活动时间、排便时间、住院时间均短于对照组; 术后 1 天、3 天疼痛评分均低于对照组; 并发症发生率低于对照组; 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 将中医特色护理应用于阑尾炎切除术患者当中, 可促使术后身体快速恢复, 降低并发症发生率。

【关键词】 中医特色护理; 阑尾炎; 并发症; 护理满意度

Effect of characteristic nursing of traditional Chinese medicine on patients undergoing appendectomy

Hongwei Meng, Junjie Zhang

Guantao Hospital of traditional Chinese medicine, Handan City, Hebei Province, Handan, China

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of characteristic nursing of traditional Chinese medicine in patients undergoing appendectomy. **Methods:** 40 patients with appendicitis treated in our hospital from January 2021 to November 2021 were randomly divided into study group and control group, with 20 cases in each group. **Results:** the anal exhaust time, out of bed activity time, defecation time and hospital stay in the study group were shorter than those in the control group; The pain scores at 1 and 3 days after operation were lower than those in the control group; The incidence of complications was lower than that in the control group; The nursing satisfaction was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of traditional Chinese medicine characteristic nursing in patients undergoing appendectomy can promote the rapid recovery of the body and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 TCM Characteristic Nursing; Appendicitis; Complication; Nursing Satisfaction

阑尾炎经常发生在青壮年当中, 疾病的发病速度比较快, 起病急骤、发病率比较高, 是外科比较常见的一种疾病, 在早期患者会出现明显的移动性下腹部疼痛、麦氏点压痛以及阑尾点反跳痛等症状, 如果没有接受及时治疗, 就会导致阑尾坏死、糜烂, 严重也会增加致死率与致残率^[1]。为了进一步控制病情恶化, 在临床上主要采用的是手术治疗, 腹腔镜阑尾切除术在临床上得到了广泛的应用, 具有术后恢复快、切口小、安全性高等优势, 虽然治疗效果比较显著, 但是因为术后护理不当或者其他因素, 极易导致感染、肠粘连等并发症的发生, 所以, 还需重视术后护理措施^[2]。为了达到最佳的护理效果, 部分学者建议应用中医疗护理方案, 为患者提供中医特色护理, 同时配合针灸、按摩等特殊护理方式, 加速术后康复速度, 降低并发症的发生率^[3]。因此, 本文中针对中医特色护理的应用

效果展开进一步研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 1 月 - 2021 年 11 月手术治疗的 40 例阑尾炎患者, 采用随机分组法将其分为研究组与对照组, 每组 20 例。对照组男 12 例, 女 8 例, 年龄 22-45 岁, 平均年龄 (35.64 ± 4.17) 岁, 研究组男 11 例, 女 9 例, 年龄 23-45 岁, 平均年龄 (35.74 ± 4.01) 岁。两组一般资料对比 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均实施腹腔镜阑尾切除术, 术后给予患者进行常规抗感染、纠正水电解质等对症治疗。

对照组: 在术后实施常规护理措施, 主要内容为: 密切监测患者生命体征变化, 并主动告知患者术后相关注意事项, 遵医嘱为患者进行静脉输液治疗, 并详

细讲解药物的使用方法以及作用, 加强对患者饮食的指导, 注意监测切口的变化, 预防切口感染的发生。

研究组: 在对照组基础上实施中医特色护理, 主要内容为: (1) 中医病情监测: 密切观察患者的病情变化, 并且检查切口部位有无炎症、红肿、压痛等现象发生, 换药时应用庆大霉素清洗切口, 患者在卧床期间定时协助患者翻身, 并适当按摩受压部位, 积极预防下肢深静脉血栓的发生。(2) 中医饮食护理: 对患者的日常饮食结构进行合理安排, 指导其多食用高维生素、蛋白质与易消化食物。并纠正患者不良生活、饮食习惯, 确保有充足的睡眠, 待各项指标稳定之后, 可下床活动, 加速血液循环, 促使胃肠功能快速恢复。

(3) 中医情志护理: 患者因为受到手术创伤、术后疼痛等多种因素的影响, 会出现明显的焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪, 所以, 护理人员应该对患者进行转移注意力、劝说开导、心理暗示等情志疏导, 依据患者的实际情况, 选择相对应的情志护理方措施, 保持患者的心情舒畅。同时, 应用通俗易懂的语言向患者讲解手术的相关知识, 并主动告知患者术后可能会出现并发症以及预防措施, 帮助患者减轻心理压力; 教会患者正确的呼吸减压方式或者与患者交流, 转移患者注意力, 达到缓解疼痛的目的, 针对切口出现明显疼痛的患者, 可以先全面检查切口, 确认无感染等并

发症时, 可遵医嘱给予患者应用镇痛药物。(4) 中医耳穴按压: 选取一侧神门、交感、阑尾、大肠等穴位, 应用适当的按揉上述穴位, 每个穴位按揉 5 分钟, 以患者感觉穴位酸胀为宜, 每天 3 次。为了促使肠道功能快速恢复, 可以按压足三里、三阴交、合谷等穴位, 可调节脏器功能, 促使大便通畅。

1.3 观察指标

(1) 对比术后恢复情况。(2) 对比术后疼痛评分, 采用视觉模拟评分表 (VAS), 分值范围 0-10 分, 分数越低, 疼痛程度越轻。(3) 对比并发症发生率。

(4) 对比护理满意度, 用我院自制满意度调查表, 总分 100 分, 分为非常满意 (80-100 分)、满意 (60-79 分) 与不满意 (60 分以下), 总满意度=非常满意+满意。

1.4 数据分析

本研究数据采用 SPSS21.0 进行统计学处理, 并发症发生率、护理满意度用 (n/%) 表示、行 χ^2 检验, 对符合正态分布标准的术后恢复情况、疼痛评分用均数 \pm 标准差 ($\bar{X} \pm s$) 表示、行 t 检验。P<0.05 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比术后恢复情况

研究组均短于对照组, P<0.05, 见表 1。

表 1 对比术后恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	排便时间 (h)	住院时间 (d)
研究组 (n=20)	20.25 \pm 5.50	16.31 \pm 4.61	32.56 \pm 3.54	3.55 \pm 1.14
对照组 (n=20)	24.02 \pm 5.33	20.50 \pm 4.33	37.76 \pm 4.62	4.92 \pm 1.03
T	2.2014	2.9627	3.9955	3.9878
P	0.0339	0.0052	0.0003	0.0003

2.2 对比疼痛评分

术后 1 天, 研究组 VAS 评分 (2.33 \pm 1.03) 分, 对照组 VAS 评分 (4.85 \pm 1.14) 分, 研究组低于对照组, T=7.3352, P=0.0000, 差异有意义, P<0.05。

术后 3 天, 研究组 VAS 评分 (1.72 \pm 0.63) 分, 对照组 VAS 评分 (2.25 \pm 0.82) 分, 研究组低于对照组, T=2.2921, P=0.0275, 差异有意义, P<0.05。

2.3 对比并发症发生率

研究组患者未发生切口感染、粘连、腹腔脓肿等并发症, 总发生率为 0.00%, 对照组患者并发症总发生率为 20.00% (4/20), 其中切口感染 1 例, 占比 5.00%

(1/20), 粘连 2 例, 占比 10.00% (2/20), 腹腔脓肿 1 例, 占比 5.00% (1/20)。研究组低于对照组, $\chi^2=4.4444$, P=0.0350, 差异有意义, P<0.05。

2.4 对比护理满意度

研究组患者护理满意度为 95.00% (19/20), 其中非常满意 10 例, 占比 50.00% (10/20), 满意 9 例, 占比 45.00% (9/20), 不满意 1 例, 占比 5.00% (1/20); 对照组患者护理满意度为 70.00% (14/20), 其中非常满意 7 例, 占比 35.00% (7/20), 满意 7 例, 占比 35.00% (7/20), 不满意 6 例, 占比 30.00% (6/20)。研究组高于对照组, $\chi^2=4.3290$, P=0.0374, 差异有意义, P

<0.05。

3 讨论

阑尾炎在临床上具有较高的发病率, 主要表现为右下腹疼痛、恶心呕吐等症状, 对患者的日常生活与工作有着严重的影响。阑尾炎的发生与阑尾管腔狭窄、细菌感染、供血障碍有直接的关系^[4]。中医将该病归属于“肠痈”范围内, 对于疾病的治疗主要是以活血化瘀为主, 由于中医治疗的效果比较缓慢, 所以, 手术仍然是该病治疗的主要措施, 但是, 中医护理在促进患者术后胃肠功能恢复方面有着显著的效果, 在相关报道中显示, 阑尾炎切除术后实施中医特色护理, 可以促使患者身体快速康复^[5]。

阑尾炎手术会对患者造成一定的创伤, 患者的胃肠功能也会受到较大的影响, 同时, 术后由于胃肠不适、切口疼痛等因素, 导致患者出现明显的烦躁、焦虑等负面情绪, 这些因素对患者的术后恢复都有着不利的影响。所以, 实施护理过程当中, 应该以恢复胃肠功能、降低并发症发生率为重, 常规护理措施虽然可以满足患者基本生理需求, 但是整体护理效果有一定的局限性^[6]。随着人们对中医认知的不断深入, 中医护理措施在临床上得到了更多的关注, 中医特色护理可以充分发挥中医护理的优势, 提高整体护理质量。在实践报道中显示, 针对阑尾炎切除术患者实施中医特色护理, 可以帮助患者改善临床症状, 加速胃肠功能的恢复速度, 降低术后并发症的发生率, 还能可缓解患者术后疼痛程度^[7]。

本文结果显示, 研究组患者肛门排气时间、下床活动时间、排便时间、住院时间均短于对照组; 术后1天、3天疼痛评分均低于对照组; 并发症发生率低于对照组; 护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。提示中医特色护理效果显著, 能够改善预后。分析原因: 在对患者实施常规护理的同时, 实施中医情志护理, 能够缓解患者的负面情绪, 促使患者能够更好地配合护理工作, 加速机体功能的恢复速度; 实施饮食、穴位按压等护理, 可以帮助患者纠正不良生活习惯, 其中按压穴位可以改善患者便秘症状, 提高镇痛的效果, 同时, 还可以加速胃肠道的蠕动^[8]。

综上所述, 将中医特色护理应用于阑尾炎切除术患者当中, 可促使术后身体快速恢复, 降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 周恬恬. 中医护理在阑尾炎患者术后康复的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(3): 433-434.
- [2] 张燕妮, 彭娟娟, 吴小青. 中医特色护理干预阑尾切除术患者效果研究[J]. 新中医, 2020, 52(18): 134-136.
- [3] 刘倩. 中医护理对阑尾切除术后患者的效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(3): 174-176.
- [4] 陈玉燕. 复方大承气汤联合中医护理在阑尾炎术后肠功能恢复中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(19): 136-138.
- [5] 瞿雄梅. 中医护理在阑尾炎术后病人肠功能恢复效果中的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(96): 354-355.
- [6] 朱婷, 张文兴. 中医护理对结肠镜下阑尾腔冲洗引流术围手术期患者的影响[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(12): 85-87.
- [7] 许虹. 中医护理在阑尾切除术后粘连性肠梗阻患者围手术期中的应用价值[J]. 光明中医, 2020, 35(13): 2097-2099.
- [8] 马莉. 中医特色护理在阑尾炎切除术患者中的护理效果评价[J]. 中外医学研究, 2019, 17(35): 117-119.

收稿日期: 2022年4月24日

出刊日期: 2022年6月30日

引用本文: 孟宏伟, 张俊杰, 中医特色护理在阑尾炎切除术患者中的效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 170-172.
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220191

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS