

## 小儿阑尾炎手术切口愈合不良的成因及预防护理分析

韦静云

河池市第一人民医院普通外科小儿外科 广西河池

**【摘要】目的** 对小儿阑尾炎手术切口愈合良好的原因进行分析,并对预防护理的相关内容进行分析。**方法** 选取我院2018年1月至2020年3月儿科门诊收治的小儿阑尾炎患者80例,采用随机方式进行分组,将所有患者分为观察组(患者共40名,采用临床预防切口愈合不良综合护理方式)和对照组(患者共40名,采用常规方式进行护理)两组,并对两组患儿切口愈合不良发生率进行分析。**结果** 观察组患者手术切口愈合不良发生率更低,观察组患者的满意度得分、依从性得分高于对照组。**结论** 手术操作或缝合技术欠佳、护理不当等都会导致小儿阑尾炎患者出现手术切口愈合不良,预防护理方式能有效避免手术切口愈合不良情况的发生。

**【关键词】** 小儿阑尾炎; 切口愈合不良; 急腹症; 预防护理

**【收稿日期】** 2022年11月1日 **【出刊日期】** 2022年12月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220389

### Analysis on the causes of poor wound healing in children with appendicitis and its prevention and nursing

Jingyun Wei

Hechi First People's Hospital General Surgery Pediatric Surgery, Hechi, Guangxi

**【Abstract】 Objective:** To analyze the causes of good healing of pediatric appendicitis incision, and to analyze the related contents of preventive nursing. **Methods:** 80 children with appendicitis admitted to the pediatric outpatient department of our hospital from January 2018 to March 2020 were randomly divided into two groups: the observation group (40 patients in total, with comprehensive nursing for clinical prevention of poor wound healing) and the control group (40 patients in total, with conventional nursing), and the incidence of poor wound healing in the two groups was analyzed. **Results:** The incidence of poor wound healing in the observation group was lower, and the scores of satisfaction and compliance in the observation group were higher than those in the control group. **Conclusion:** Poor surgical operation or suture technology and improper nursing will lead to poor healing of surgical incision in children with appendicitis. Preventive nursing can effectively avoid the occurrence of poor healing of surgical incision.

**【Keywords】** Pediatric appendicitis; Wound healing is poor; Acute abdomen; Preventive care

阑尾炎是我国临床中最常见的急腹症之一,是由阑尾管腔堵塞或伴细菌感染造成的阑尾炎性改变<sup>[1]</sup>。小儿阑尾炎是指发生于16岁以下患者的阑尾炎,患者在病发的过程中通常会出现突发性腹部疼痛,同时会伴有胃肠道反应,比如患者会出现恶心、呕吐、腹泻等症状,临床在对患者进行治疗的过程中采用手术方式进行治疗<sup>[2-3]</sup>。小儿的抵抗能力较差,在术后一旦出现护理失误就会导致患者切口出现感染,造成手术切口难以愈合或愈合不良等情况<sup>[4]</sup>。临床在护理的过程中,加强对小儿阑尾炎手术切口愈合不良的成因进行分析,并加强对患者采用预防护理方式,降低切口愈合不良的发生率,保障患者的健康安全。但目前我国在对阑尾炎手术切口

愈合影响因素的研究较少,且缺乏针对性的方案进行护理,本文在研究中将以我院2018年1月至2020年3月儿科门诊收治的小儿阑尾炎患者80例为研究对象,分析切口愈合不良的影响因素,同时对不同护理方式的护理价值进行分析,具体内容如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

选取我院2018年1月至2020年3月儿科门诊收治的小儿阑尾炎患者80例,纳入标准:急性阑尾炎;无精神病史;患者及患者家属对研究知情。排除标准:中途退出;存在穿孔或化脓坏疽。采用随机方式进行分组,将所有患者分为观察组(患者共40名,采用临床预防

切口愈合不良综合护理方式,男女患者比例为 23:17,患者的年龄分布于 4 岁-15 岁之间,均值为  $13.53 \pm 2.25$ ,患者体质指数 (Body Mass Index; BMI) 为  $21.31 \sim 24.01 \text{kg/m}^2$ ,均值为  $22.47 \pm 1.31 \text{kg/m}^2$ ) 和对照组 (患者共 40 名,采用常规方式进行护理,男女患者比例为 22:18,患者的年龄分布于 4 岁-16 岁之间,均值为  $13.26 \pm 2.86$ ,患者体质指数 (Body Mass Index; BMI) 为  $21.13 \sim 24.03 \text{kg/m}^2$ ,均值为  $22.56 \pm 1.04 \text{kg/m}^2$ ) 两组,统计学结果显示,两组患者组间差异不存在统计学意义, ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规方式进行护理,定期对患者进行换药,指导患者进行适当的运动。

观察组患者采用预防切口愈合不良综合护理方式。

(1) 选取专业的护理人员组成相应的护理小组,护理人员应具备丰富的儿科护理知识,定期进行培训,提高护理人员的护理能力和护理质量。(2) 术前护理,在对患者进行手术前,护理人员对患者进行皮肤护理,采用温水对年龄较小的患儿进行洗浴,年龄较大的患儿在护理人员指导下进行洗浴,确保皮肤的清洁。观察患者手术区域皮肤的状态,确保无感染、破损。(3) 加强营养供给,在护理中采用肠内营养护理方式,对患者加强营养供给,注意营养的均衡性,适量增加蛋白质的摄入,避免生冷、辛辣以及刺激类食物的摄入,特别在护理期间避免食用腌制和泡制类食品。(4) 规范用药。护理期间按照医师的相关要求,规范使用抗生素,在用药期间关注患者的情况,避免出现药物不良反应。(4) 生活护理。术后,加强生活护理,定期对患者进行换药,在换药的过程中,对伤口做好消毒工作,并检查患者伤口愈合情况,出现红肿表现应及时联系医师进行处理,防止病情进一步发展。及时更换衣物、床单,并保持室内空气流通,避免出现细菌感染,在夏季,要适当的开空调,防止室内温度过高,避免闷热的环境引起患者伤口的感染。(5) 采用播放视频、做游戏等方式转移患者的注意力,患者的切口在恢复阶段会出现一定的瘙痒,儿童患者通常难以忍受,会采用抓、挠等方式缓解

瘙痒感,严重影响切口的愈合效率,采用视频、游戏方式转移患者注意力,能减轻患者切口的瘙痒和刺痛感。

(6) 联系患者家属,将护理中的注意事项对患者家属进行说明,在同家长进行沟通的过程中,将护理工作的必要性以及具体内容采用通俗易懂的方式进行讲解,确保家属能正确理解相应的护理注意事项,留下家属的电话号码,组建微信群等方式,为日常护理提供健康知识讲解以及护理进度检查的平台,能有效促进管理效率的提升,在对患者的护理中提高临床护理的全面性。(7) 运动指导,临床在对患者护理中,积极鼓励患者下床活动,针对患者的具体情况,制定相应的运动护理方案。前期运动应以患者自身的耐受程度为标准,避免强度较大的运动,在翻身中,应避免挤压切口。可采用按摩等方式活动患者肌肉,每天运动的时间不低于 40min。指导患者进行咳嗽,避免剧烈咳嗽、大笑等,防止出现切口撕裂,在整个护理期间禁止剧烈活动,为切口愈合提供良好的环境。

### 1.3 观察指标

两组患者切口愈合不良发生率分析。

采用本院专家自制满意度分析表对患者护理的满意度进行分析,统计内容包括护理人员态度、服务能力以及心理预期等,满分为 100 分,同时采用本院自制依从性分析表,对患者的依从情况进行分析,依从性满分为 10 分,两个表的信度和效度均高于 85%。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行分析,使用  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床护理结果分析

观察组患者手术切口愈合不良发生率更低,两组患者组间差异较大,有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 如表 1:

### 2.2 满意度、依从性得分分析

观察组患者的满意度得分、依从性得分高于对照组,组间统计学差异显著, ( $P < 0.05$ ), 如表 3:

表 1 观察组和对照组护理结果对比[n,(%)]

| 组别       | 例数 | 手术操作或缝合技术欠佳 | 护理不当      | 患儿免疫力较弱   | 患儿抵触      | 愈合不良发生率     |
|----------|----|-------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 观察组      | 40 | 0 (68.00%)  | 1 (2.50%) | 0 (0.00%) | 1 (2.50%) | 2 (5.00%)   |
| 对照组      | 40 | 2 (5.00%)   | 3 (7.50%) | 3 (7.50%) | 2 (5.00%) | 10 (25.00%) |
| $\chi^2$ | -  | -           | -         | -         | -         | 5.427       |
| $P$      | -  | -           | -         | -         | -         | 0.014       |

表 2 观察组和对照组满意度、依从性得分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别       | 例数 | 满意度        | 依从性       |
|----------|----|------------|-----------|
| 观察组      | 40 | 95.32±2.23 | 8.18±1.82 |
| 对照组      | 40 | 80.35±4.85 | 7.42±1.63 |
| <i>t</i> | -  | 9.953      | 7.663     |
| <i>P</i> | -  | 0.0001     | 0.001     |

### 3 讨论

阑尾炎好发于任何年龄段,在我国具有较高的发病率,手术治疗方式对阑尾进行切除能达到根治的目的。但术后患者切口愈合会受环境以及体质等多种因素的影响,防止患者切口愈合不良,能进一步提高临床治疗的效率<sup>[5]</sup>。

研究中发现,手术操作或缝合技术欠佳、护理不当、患儿抵触以及患者免疫力强弱都是导致伤口愈合不良的因素,临床在对患者进行护理的过程中,采用临床预防切口愈合不良综合护理方式,通过术前以及术后等方式的护理,在进行护理的过程中为患者提供更加全面的护理方式能进一步避免切口愈合不良的发生率。在对患者的护理中,采用预见性护理方式在对患者的护理中,能进一步提升护理的质量以及效果,对切口预后不良的影响因素等进行综合性分析,能有效预防护理中切口愈合不良风险因素的发生,提高切口愈合效果。同时在对患者的护理中,采用预见性护理通过多维度护理能进一步提升护理的质量和效果,使护理内容更全面,能从身心健康等层面关注患者的心理状态以及切口预后情况。观察组患者在研究中切口愈合不良的发生率为 5.00%,明显更低,临床预防切口愈合不良综合护理方式在临床中具有较高的使用价值。同时在研究的过程中发现,观察组患者在护理后对护理的满意度以及依从性明显更高,采用预见性护理能针对患者的具体情况采用综合性方式进行护理,在对患者的护理中,能满足不同患者对护理的需求,能有效提升护理的效果以及价值<sup>[6]</sup>。有效预防切口愈合不良情况的发生,能进一步提升患者的预后效果,在对患者护理中能提高患者恢复的效果,进一步提升治疗的效果,预后更好,采用预见性护理方式的

综合价值更高。

综上所述,手术操作或缝合技术欠佳、护理不当等都会导致小儿阑尾炎患者出现手术切口愈合不良的情况,采用临床预防切口愈合不良综合护理方式能降低愈合不良的发生率,在临床护理中具有推广使用的价值。

### 参考文献

- [1] 王宏武,王丹,王春玲. 阑尾炎及胃肠穿孔继发腹膜炎术后切口愈合不良防治[J]. 现代仪器与医疗, 2017, 023(001):75-76.
- [2] 周丽荣. 小儿阑尾炎手术围术期护理方法及对患儿生活质量的效果分析[J]. 家庭保健, 2019, 001(018):140.
- [3] 杨春雷,李璟. 腹壁肌层下置微型引流管预防急性阑尾炎切口愈合不良的疗效分析[J]. 中国实用医药, 2017, 012(036):77.
- [4] 于晓美. 讨论循证护理对小儿急性化脓性阑尾炎术后切口感染的预防方式[J]. 医药前沿, 2017, 007(029):255-256.
- [5] 譙文霞,滕映. 观察小儿阑尾炎手术围术期护理方法及对患儿生活质量的效果[J]. 健康养生, 2019, 001 (022): 23-24.
- [6] 张红霞. 探讨小儿阑尾炎手术后切口愈合不良的成因及预防性护理[J]. 药店周刊,2021,30(17):82,84.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS