

## 综合护理干预对急性阑尾炎手术患者康复影响

陈凤

泾县医院 安徽宣城

**【摘要】目的** 分析对急性阑尾炎手术患者进行综合护理干预,能否取得较好效果。**方法** 从2022年1月-2023年1月时间段内选取100例患者,划入实验对照两个组别,两组人数相同。对照组:常规护理,实验组:综合护理,从并发症发生情况、临床指标等方面进行对照。**结果** 在各方面比较中,实验组均取得较为明显的进步,结合综合护理效果是好于常规护理的( $P < 0.05$ )。**结论** 综合护理能够有效提高手术质量,值得临床推广。

**【关键词】** 综合护理; 对急性阑尾炎; 手术患者; 康复影响

**【收稿日期】** 2023年7月5日

**【出刊日期】** 2023年8月15日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230283

### Impact of comprehensive nursing intervention on the rehabilitation of patients undergoing acute appendicitis surgery

Feng Chen

Jing County Hospital, Xuancheng, Anhui

**【Abstract】 Objective** To analyze the comprehensive nursing intervention for patients with acute appendicitis. **Methods** 100 patients were selected from January 2022 to January 2023 and classified into two experimental control groups, and the two groups had the same number. Control group: routine care, experimental group: comprehensive nursing, from the occurrence of complications, clinical indicators and other aspects. **Results** In all aspects of comparison, the experimental group made significant progress, and the combined effect of comprehensive nursing was better than routine nursing ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing can effectively improve the quality of surgery, and it is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Comprehensive nursing; Impact on acute appendicitis; Surgical patients; Rehabilitation

长时间进食不规律或是大量饮酒导致急性阑尾炎的人数逐渐上升,急性阑尾炎已经成为了腹部的常见疾病,并且严重干扰了我们的日常生活与工作<sup>[1]</sup>。其主要临床特点为右下腹部的持续性伴有阵发性强烈头痛、恶心呕吐、体温上升、阑尾区疼痛、血常规检测中白细胞数增多等<sup>[2]</sup>。目前手术为主要治疗手段,在此过程中要做好护理工作。医学上医务人员对术后期间患者的关注,使术后安全性有了较大改善<sup>[3]</sup>。以往的传统护理体系对病人而言相对保守,没有针对性和全面性,也无法适应现代社会需求。

据研究报告,综合护理法可以对病人实施更有效、快速的护理,从而缓解了患者护理过程中的不良情绪,减少术后并发症和感染产生,是目前大部分医生所采用的一种护理方法<sup>[4]</sup>。本研究对约100例急性阑尾炎的术后病人实施综合护理干预,以研究综合护理干预者对其的护理质量。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

从2022年1月-2023年1月时间段内选取100例患者,均划入两组。实验组年龄30-65岁,均值(43.59±3.63)岁,体重55-75kg、均值(65.18±6.97)Kg,男女数量比例(3:2)。对照组年龄30-65岁、均值(42.15±3.61)岁,体重53-77kg、均值(64.22±5.96)Kg,男女数量比例(4:1)。对这些患者进行临床诊断,确定无精神类疾病。且护理人员与健康体检者签署相关协议,确保此次测试顺利完成。一般资料对比( $p > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

##### (1) 对照组

对照组:对照组根据常规的护理方法,做好生命体征检测和日常的护理工作。

##### (2) 实验组

实验组：综合护理。

手术前期护理。①改善负面心态，病人容易受到各个方面的干扰，产生焦虑紧张、恐慌害怕等心态，所以，就需从宣教、沟通交流二方面入手，改变病人的负面心态，和病人交流图书、电视节目和报刊等信息，面带微笑，听取病患质疑，并为之解决问题，疏导病患不安的负面心情，沟通过程中，给与病患引导，提升病患积极处理的勇气。和家人及朋友多交流，使其认识到病人的心情变化，多看望病人，使患者体会到亲人和朋友的关爱，缓解病人心理压力感。②术前准备，对病人的所有检验结果进行确认分析，加强生命体征的监测，可以了解变化状况，发现情况后及时汇报给医师，尤其关注老年人病人，因其年纪大，身体抵抗力降低，临床状况也不相同，及时追踪疾病变化，可以防止耽误。将禁食时间减少至术前的二小时，给将要进行手术患者给予服用 2.5%的碳水化合物 300 至 400 毫升。

手术中的护理。手术过程中要严密观察患者的生活体征，完善治疗措施，尽量减少治疗时间，医护人员要技能熟练，切除方法正确，尽量减少对病人的伤害。

术后养护。①基础护理，术后，病人六小时内去枕头并平卧，以有效防止因头嵴髓液的外渗而导致头痛现象。引导病人及家人按照医嘱进行抗炎、进行止痛等处理。②引流管护理，嘱咐患者，不要出现与引流管相互挤压、牵扯的状况，应常规放置引流管。③创伤护理，给与患者一定量的抗炎、镇痛的药物，护理人员严密监视病人手术刀口的状况，如发生肿疼或异常升温时，应立即予以治疗，防止切口的感染。④下床活动指导，给患者以自信度，在病人的身体条件许可下，引导病人下床运动，积极下床，并告知下床运动方法等，对术后恢复的重要意义，下床运动注意事项包括避免跳跃、奔跑和剧烈运动等，并以散步为宜。避免全身过度牵拉，影响切口恢复。控制活动时间在十几分钟以内，多休息，避免劳累。出诊前的健康教育，并叮嘱患者和家属，如出现呕吐、腹痛腹胀、呕吐等状况，都应当进行适当处理。多休息，适当运动，例如散步，防止劳累。十四天内，不要从事体力劳动。食物必须干净，切忌暴饮暴食，多吃蔬菜水果，摄入低蛋白质、高热量的食品，饭后不得激烈活动。出院后再针对病人状况开具出院指导通知单，从膳食、药物、活动、检查等方面全面通知，简便易记。随后对病人进行卫生教育知识测评，护士对一些基础知识

及其按医嘱情况进行及时宣传和引导。

并发症护理。术后的并发症必须特别重视，做好预防。首先要准确了解切口感染的状况，并对周围皮肤组织进行灭菌处理，按时进行引流包更换工作，要遵守无菌化的严格作业过程。注意吸引流量情况，如果吸引不当，同时病人出现了颜面的苍白、疲劳、血压降低和腹胀腹痛等的表现，并且血压也明显降低，就可能看作是将要感染的表现，需进行预防。要及时了解切口感染的状况，并对皮肤组织进行灭菌处理，及时完成引流袋更换工作，并进行无菌化的严格作业流程；注意引流量状况，一旦吸引过度，同时患者发生了颜面部苍白、倦怠、脉搏下降和腹胀腹痛的现象，血压也明显降低，就可以推断是大出血现象，必须尽早做吸氧和止血处理。如果需要，要进行做血型检查和交叉配血来做好输血准备，需要时还可以做手术止血准备。术后会出现高热、腹痛腹胀等的持续症状，也可能有中毒的症状同时出现，因此一旦表现出腹腔脓肿，需要及时使用仰卧位，使脓液可以更有效地流入盆腔，这样就可以增加引流效果，从而减轻对中毒的反应程度。要积极使用抗生素防治。

### 1.3 指标观察

- (1) 对比并发症发生情况。
- (2) 临床指标评分比较。

### 1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据， $(\bar{x} \pm s)$  与 (%) 表示计量与计数资料，分别用  $t$  值与  $\chi^2$  检验， $(P < 0.05)$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比患者并发症发生情况

实验组和对照组相比具有明显的优势 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 比较两组患者的临床指标

实验组的临床指标优于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

## 3 讨论

阑尾炎的主要问题是阑尾排空不良。由于阑尾内腔变得狭小、开口较小、盲肠扭曲等，导致蛔虫、食物残渣、粪块以及其他异物等阻塞了阑尾内腔，从而造成了阑尾血管粥样硬化疾病，而此时如果内腔为微生物所侵袭，也会引起发炎<sup>[5]</sup>。由于本病经保守治疗后较易重新发病，故目前主要的处理手段为阑尾切除术，故护理应具针对性，在制订护理方案之前应综合评估患者情况，做到因人制宜。

表1 患者并发症对比分析[n (%) ]

组别	例数	腹腔脓肿	腹腔感染	切口感染	发生率
实验组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
对照组	50	3 (6.00)	5 (10.00)	4 (8.00)	12 (24.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.158
P	-	-	-	-	0.000

表2 对比临床指标[ $\bar{x} \pm s$ ]

分组	例数	卧床时间 (min)	排便时间 (h)	肛门排气时间 (h)	住院时间 (d)
实验组	50	30.26±7.19	31.11±7.43	25.82±8.76	13.32±5.58
对照组	50	45.61±8.66	62.27±8.93	47.28±10.15	19.94±6.31
t	-	25.961	20.136	26.237	13.750
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000

统计资料表明,目前中国急性阑尾炎发生率正呈逐渐上升的态势,严重的影响了人们的日常生活<sup>[6]</sup>。对于这些患者的研究中,发现在其中1000个人里面,就有60人左右的人患有这一疾病<sup>[7]</sup>。但由于当时医学科技的发达,在医学上应用手术方法,仍然有着安全高效、伤口面积小的优势,但这种技术也存在一定危险性。因此,需要引起相关人员的重视。本文调查结果显示,由于生活水平的提升,人们对医护的服务质量日益提高<sup>[8]</sup>。针对急性阑尾炎病人,对实验组病人的综合护理干预,疗效很好。重点体现在,运用综合护理干预方法,做好对病人的心理引导、疾病基本知识的宣传和对病人自身的症状研究,有效的减轻了病人与亲属的不安心情,理解了病人的需要,解除了病人的困惑,尤其是对患者病情知识的耐心介绍和交流,形成了良性的护患关系<sup>[9]</sup>。注重全过程的健康教育,手术前的饮食引导、心理疏导等,不但能够让手术顺利进行,而且可以降低各类合并症的患病率,确保病人的安全性<sup>[10]</sup>。术后的基本护理、引流管保护、伤口保养、进食指导和下床指导,可以有效促进创伤的愈合以及身体功能的恢复<sup>[11]</sup>。本研究探讨分析了护理干预在阑尾炎患者手术治疗中应用效果。本研究实验组采用综合性护理干预,它充分彰显了“以人文本”的护理理念,将患者放在护理工作的中心,使其主体地位更突出;术前给予心理护理,可消除不良情绪,增强治疗和护理依从性;术中积极配合医师治疗,利于成功实施手术,减少手术时间。术后严密观察病情,进行饮食干预、并发症护理等,可迅速恢复胃肠道蠕动功能,及早摄取营养,加快切口愈合速度,从而缩短

住院时间<sup>[12]</sup>。出院前的保健宣教,为病人后期的康复提供了科学的指引,对出院的两组病人开展卫生常识的调查发现,实验组并发症明显低于对照组。结果表明,实验组的康复效果均好于对照组( $P < 0.05$ ),说明了综合护理计划能提高护理的质量,从而帮助病人早日康复,综合护理计划中的各种精心护理措施,使病人住院的时间减少,并发症发生率也减少。

综上所述,针对急性阑尾炎病人,运用综合护理干预,可以减少病人治疗费用,减轻家属压力,降低并发症发生率,减少患者痛苦,有医学应用价值。

### 参考文献

- [1] 乔丹.围手术期综合护理干预对阑尾炎手术康复效果的分析[J].中国医药指南,2022,20(12):25-28.
- [2] 张旭岩.围手术期综合护理干预对阑尾炎手术患者术后恢复效果及其生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(5):121-122.
- [3] 佐品,孙健,张军.综合护理干预对阑尾炎手术患者疼痛程度、心理状态及生活质量的影响[J].中国当代医药,2021,28(2):237-240.
- [4] 崔丹.围术期综合护理干预对阑尾炎手术患者术后恢复效果的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(21):278-279.
- [5] 齐凌霄.围手术期护理干预对老年急性阑尾炎手术患者的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(12):109-110.
- [6] 李爱玲.探讨围术期综合护理干预对阑尾炎手术术后恢

- 复效果的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(4):80-82.
- [7] 宋美.围术期综合护理干预对阑尾炎手术康复效果分析[J].名医,2019(10):207-210.
- [8] 刘洁.探讨综合护理干预对急性阑尾炎开腹手术患者的护理效果[J].中国实用医药,2019,14(28):151-152.
- [9] 袁丽珍.探讨围术期综合护理干预对阑尾炎手术术后恢复效果的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(24):136-137.
- [10] 张莉,刘莲香,谢菁.围术期综合护理干预对阑尾炎手术康复效果的研究[J].基层医学论坛,2019,23(21): 2965-2966.
- [11] 陈秋英.围术期综合护理干预对腹腔镜下急性阑尾炎切除患者临床效果的影响[J].中国当代医药,2019,26(11):221-223.
- [12] 黄磊,郁有涛.综合护理干预对急性阑尾炎患者术后的影响观察[J].中国城乡企业卫生,2018,33(09):160-161.

**版权声明:** ©2023 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**