

护理信息化模式下持续人文护理对急性阑尾炎患者 术后恢复及再次就诊率的影响

陈梦芸, 严静怡

昆山市中医医院 江苏昆山

【摘要】目的 探讨护理信息化模式下持续性人文护理对急性阑尾炎患者术后康复进程及复诊率的具体影响。**方法** 选取我院70例接受急性阑尾炎切除术的患者,通过随机分配的方式,分为对照组(35例,实施常规护理措施)与研究组(35例,采纳护理信息化模式下持续人文护理)。随后,对两组的护理成效进行系统性收集、分析并对比。**结果** 相较于对照组,研究组患者的疼痛评估分数明显降低,且其复诊率也呈现显著下降趋势,差异均具备统计学上的显著性($P < 0.05$)。**结论** 对于接受急性阑尾炎切除手术的患者,实施基于护理信息化的持续人文护理模式,能够有效减轻其疼痛程度,并显著降低再次就医的比率,展现出更为优越的护理成效。

【关键词】 护理信息化模式; 持续人文护理; 急性阑尾炎; 术后恢复; 再次就诊率

【收稿日期】 2024年11月16日 **【出刊日期】** 2024年12月23日 **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20240626

Effect of continuous humanistic nursing on postoperative recovery and re-visit rate of patients with acute appendicitis under nursing information mode

Mengyun Chen, Jingyi Yan

Kunshan Traditional Chinese Medicine Hospital, Kunshan, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the specific effects of continuous humanistic nursing on the postoperative rehabilitation process and re-examination rate of patients with acute appendicitis under the nursing informationization model. **Methods** A total of 70 patients who underwent acute appendectomy in our hospital were randomly divided into a control group (35 cases, implemented conventional nursing measures) and a study group (35 cases, adopted continuous humanistic nursing under the nursing informationization model). Subsequently, the nursing outcomes of the two groups were systematically collected, analyzed, and compared. **Results** Compared with the control group, the pain assessment scores of the patients in the study group were significantly reduced, and their re-examination rate also showed a significant downward trend, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients undergoing acute appendectomy, the implementation of a continuous humanistic nursing model based on nursing informationization can effectively alleviate their pain and significantly reduce the rate of re-doctoring, showing superior nursing results.

【Keywords】 Nursing informationization model; Continuous humanistic nursing; Acute appendicitis; Postoperative recovery; Re-visit rate

急性阑尾炎,作为一种常见的外科急腹症,会引发患者腹部出现剧烈的疼痛感受。阑尾在免疫细胞的生成过程中扮演着重要角色,故而,当阑尾炎发作时,会对患者的免疫系统功能产生不利的效应。发作时,患者的主要症状表现为上腹部疼痛,且部分个体在疼痛持续十几小时后会出现在疼痛部位的转移^[1]。对于急性阑尾炎,手术切除是主要的治疗方式,能够有效清除阑尾组

织,临床上具有较高的成功率。然而,术后患者在恢复过程中可能会面对多重挑战,考虑到手术切口愈合与组织再生的必要性,他们在某段时期内可能会不断感受到疼痛带来的不适。这种疼痛是患者的防御性反应,但若持续存在,不仅会引发患者的生理应激反应,加剧其负面情绪,还可能对治疗效果产生不利影响。护理信息化模式借助信息技术手段,其核心目的在于改进并

强化护理服务质量, 通过实现护理数据的系统化收集、规范化处理及深入分析, 助力护理人员作出更加高效且精准的护理决策。而持续人文护理则着重于在护理实践中渗透人文元素, 重视并响应患者的个性化要求, 致力于提供连贯、周全且聚焦于患者需求的护理服务。据此, 本研究深入探讨了护理信息化背景下持续性人文护理对急性阑尾炎患者术后康复进程及二次就医概率的影响, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了在 2023 年 6 月至 2024 年 6 月时间段内, 于我院接受治疗的 70 名急性阑尾炎切除手术患者作为研究样本。纳入标准如下: 1) 所有入选患者均依据急性阑尾炎的诊断标准被确诊, 并已成功完成了急性阑尾炎切除手术。2) 所有患者均知晓并同意参与本研究。排除标准: 1) 存在沟通障碍的患者。2) 合并其他严重疾病的患者。采用随机分配原则, 将患者分为对照组 (共计 35 例, 其中男性 20 名, 女性 15 名, 平均年龄为 32.48 ± 5.59 岁) 与研究组 (共计 35 例, 其中男性 19 名, 女性 16 名, 平均年龄为 32.61 ± 5.72 岁)。两组患者的基线特征在统计分析上未展现出明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组的患者接受的是常规护理措施。而研究组的患者, 则在对照组的基础上, 实施了护理信息化模式下的持续人文护理, 具体措施如下:

①建立电子档案。构建患者电子病历体系, 详尽记载其个人基础资料和医疗诊治流程, 并确保此类信息的最新状态得到不断保持。为了保障患者的个人私密信息及数据安全无虞, 必须实施一种稳妥可靠的电子数据传输方案, 设定了严格的访问控制权限, 并实施了定期的数据备份策略。

②实时的患者监测。借助传感器技术与监控系统的部署, 护理人员可以即时采集患者的多种生理指标信息, 诸如心率值、血压读数、体温水平及血氧饱和度等关键信息, 进而达到对患者整体状况的全面监控。患者的各项生理数据会被系统自动归并入电子病历档案, 这允许护理人员及医生在任何时候迅速访问并全面分析患者的健康状况。

③疼痛管理。护理人员可以利用电子设备定期执行疼痛程度评估工作, 同时将评估的详尽内容准确无误地输入到患者的电子健康档案内, 记录内容包含疼痛的程度分级、疼痛发生的具体位置以及疼痛的特性

说明。依据这些评估数据, 护理团队会相应调整疼痛管理策略, 综合运用药物及非药物治疗手段。

④心理支持。术后康复期间, 患者可能会面临焦虑、担忧等不良心理状态。护理人员在此过程中, 需要对患者的个性特点及价值观念给予充分的尊重与考虑, 高度重视并持续关注患者心理层面的需求与状态。针对患者在术后所产生的情绪困扰问题, 护理人员可以借助信息化的护理手段, 例如, 利用线上心理咨询服务的平台, 向患者提供必要的心理慰藉与援助。

⑤健康教育。采用诸如平板电脑等便携式的电子装置, 向患者阐述术后康复的具体步骤, 内容包含手术切口的护理要领、药物的服用指南、饮食的调节提议以及活动的恢复方案等多个维度。结合患者的个人电子健康记录, 护理人员会针对患者知识掌握较为薄弱的部分进行强化教育, 以促进患者更深入地理解康复过程并积极参与其中, 从而使患者成为自我护理管理的积极主体。

1.3 观察指标

采用视觉模拟评分量表 (VAS) 对两组患者在接受护理干预后的疼痛程度进行量化评估, 该量表的范围是从 0 分到 10 分, 其中, 0 分代表患者处于完全无痛的状态, 反之, 10 分则象征着患者所体验到的疼痛已达到难以承受的极端程度。

在为期 6 个月的术后观察阶段中, 对两组患者的再次就诊情况进行统计分析, 并依据此数据计算出两组患者的再次就诊率。

1.4 统计学分析

在本项研究中, 所搜集的全部数据均已被录入 SPSS 23.0 统计软件包进行对比分析。计量资料通过 t 检验值及 $\bar{x} \pm s$ 来表达, 而计数资料则利用卡方检验值及百分比 (%) 来展示。若 P 值小于 0.05, 则表明两组数据间存在统计学上的显著差异。

2 结果

2.1 两组患者疼痛感受对比

在对两组患者分别采取相应护理干预措施后, 研究组患者的 VAS 评分相较于对照组显著降低, 差异在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$), 具体数据参见表 1。

2.2 两组患者再次就诊率对比

通过对两组患者实施相应的护理干预措施后, 研究组中的再次就诊率为 5.71% (2 例), 对照组中的再次就诊率为 17.14% (6 例), $\chi^2 = 6.455$, $P = 0.011$; 与对照组相比, 研究组患者的再次就医率显著降低, 差异在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$)。

表1 研究组和对照组的疼痛感受对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分
研究组	35	1.56±0.37
对照组	35	2.59±0.81
<i>t</i>	-	6.843
<i>P</i>	-	0.001

3 讨论

急性阑尾炎的典型临床表现是右下腹部出现剧烈疼痛感, 阑尾管腔内部物质的阻塞往往是导致其核心病理过程的关键因素, 这一过程会进一步促进细菌的生长繁殖与感染的发生, 因此, 必须立即采取医疗干预措施。阑尾切除术是急性阑尾炎的有效治疗手段。但术后仍需经历一段恢复期。因此, 高质量的术后护理在此时显得尤为重要。

在护理信息化模式中, 护理信息系统扮演着核心平台的角色, 它承担着患者健康数据的收集、储存、加工及阐释的重要任务。通过该系统, 护理人员可以及时了解到患者的最新健康状态数据, 进而设计出更为精确的个性化护理计划, 以此来提高护理工作的精准性和个性化特征^[2]。持续人文护理体现了护理人员对患者生理健康需求的关注之外, 还同等重视其在心理及社交层面的需求^[3]。在护理信息化模式下, 持续人文护理能够显著提升护理工作的效率与品质。采用信息化护理手段, 可以有效减少医疗失误的发生频次, 提升医疗资源配置的优化效率, 从而增强护理工作的整体效率与效能。而持续人文护理能够增强患者的满意度, 使患者能够更加顺利地应对疾病的挑战, 从而进一步提升其生活品质^[4]。本研究的数据表明, 相较于对照组, 研究组患者的 VAS 评分呈现出显著降低 ($P < 0.05$), 这有力地证明了在护理信息化模式下实施持续人文护理, 对于减轻患者的疼痛感具有积极作用。分析原因因为在护理信息化模式的框架下, 融入持续人文护理, 既利用药物治疗来缓解患者的身体疼痛, 又重视帮助患者构建正面的心理适应体系, 进而减少他们对疼痛的个人感知程度。另外, 通过智能化手段精确评估与管理患者的疼痛, 可以实时捕捉疼痛的动态变化, 并依据此变化及时调整治疗方案, 故而, 患者的疼痛状况得到了明显

的缓解与优化^[5]。本研究的数据显示, 相较于对照组, 研究组患者的再次就诊率显著降低 ($P < 0.05$), 这有力地证明了实施护理信息化模式下持续人文护理, 能够有效减少患者的再次就医情况。分析原因为通过护理信息化模式下持续人文护理, 护理人员能够敏锐地察觉到潜在的并发症征兆, 并据此预先采取干预手段, 进而有效地降低患者的再次就医频次^[6-8]。

综上所述, 对于接受急性阑尾炎切除手术的患者而言, 采用护理信息化模式下持续人文护理, 能够显著减轻患者的疼痛感受, 并降低其再次就医的可能性, 在临床实践中具有推广与应用的价值。

参考文献

- [1] 徐琰.人文关怀现代护理模式对急性阑尾炎术后疼痛改善作用观察[J].中国医药指南,2022,20(15):169-172.
- [2] 翟金蕾,周姣.人文关怀护理在腹腔镜阑尾切除术患者围术期中的应用[J].系统医学,2021,6(14):171-174.
- [3] 李萌萌,魏花萍,靳修,等.信息化干预下的护理模式在ICU护理中的应用[J].甘肃医药,2023,42(11):972-975.
- [4] 张蕾,张秀敏.信息化技术在腹部创伤患者护理工作中的应用效果分析[J].新疆医学,2023,53(09):1131-1134+1148.
- [5] 许冬菊,谭晓婷.人文关怀在阑尾炎手术患者中的护理效果[J].中国医药指南,2020,18(06):263-264.
- [6] 徐玲.人文关怀联合健康教育在阑尾炎患者手术治疗中的效果[J].西藏医药,2023,44(04):111-113.
- [7] 崔雪梅.优质护理模式在阑尾炎患者围手术期中的应用效果研究.临床医药文献电子杂志,2020,7(94):115-116
- [8] 何素华.优质护理对急性阑尾炎手术患者术后康复及生活质量的影响.中国农村卫生,2020,12(20):65,53.

版权声明: ©2024 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