

## 阑尾炎患者围手术期护理中护理干预的实施效果分析

陈虹, 王文强

长治市第二人民医院 山西长治

**【摘要】**目的 探讨阑尾炎患者围手术期护理中护理干预的实施效果。方法 将我院2021年1月-2022年1月80例阑尾炎患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施围手术期护理干预。比较两组满意度、手术、住院时间、并发症率。结果 实验组满意度高于对照组, 手术、住院时间短于对照组, 并发症率低于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 阑尾炎患者实施围手术期护理干预效果确切。

**【关键词】**阑尾炎患者; 围手术期; 护理干预; 实施效果

### Effect analysis of nursing intervention in perioperative nursing of appendicitis patients

Hong Chen, Wenqiang Wang

Changzhi Second People's Hospital Changzhi Shanxi

**【Abstract】 Objective:** To explore the effect of nursing intervention in perioperative nursing of patients with appendicitis. **Methods:** 80 patients with appendicitis in our hospital from January 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given perioperative nursing intervention. The satisfaction, operation, hospital stay and complication rate were compared between the two groups. **Results:** The satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group, the operation time and hospital stay were shorter than those of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion:** The effect of perioperative nursing intervention in patients with appendicitis is definite.

**【Keywords】** appendicitis patients; Perioperative period; Nursing intervention; Implementation effect

阑尾炎是一种由各种原因引起的炎症变化, 在外科急腹症中比较常见, 其特点是右下腹固定压痛、反跳痛。大部分的急性阑尾炎诊断后, 都应该尽早进行阑尾切除术。围手术期内, 由于多种因素的影响, 对病人的预后并不是很好, 需要配合有效的护理<sup>[1-2]</sup>。本研究探析了阑尾炎患者围手术期护理中护理干预的实施效果, 报道如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年1月80例阑尾炎患者, 双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄26-71岁, 平均 $(45.56 \pm 2.67)$ 岁, 男29; 女11。单纯性阑尾炎者, 17例; 坏疽穿孔性阑尾炎者, 6例; 化脓性阑尾炎者, 17例。发病时间为 $(3 \sim 37)$  h, 平均发病时间为 $(8.12 \pm 2.31)$  h。对照组年龄27-73岁, 平均 $(45.45 \pm 2.60)$ 岁, 男27; 女13。单纯性阑尾炎者, 17例; 坏疽穿孔性阑尾炎者,

8例; 化脓性阑尾炎者, 15例。发病时间为 $(3 \sim 35)$  h, 平均发病时间为 $(8.32 \pm 2.33)$  h。排除: (1) 意识障碍、交流障碍者; (2) 由于各种原因而造成治疗中断; (3) 怀孕和哺乳的女性。2组在基线数据上的比较没有统计学意义 $(P > 0.05)$ 。

#### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施围手术期护理干预。第一, 手术前的护理。阑尾炎是一种比较简单的外科手术, 但是会给病人造成心理上的创伤, 会出现焦虑、恐惧等不良的情绪, 所以护士要给病人讲解阑尾炎的相关知识, 简单的介绍一下手术的流程, 进行心理辅导, 让病人对手术有一个大概的认识, 减轻病人的心理压力。评估病人的身体状况, 调整病体内水电解质平衡, 有腹胀的病人可以进行胃肠减压, 有感染的病人可以在术前使用抗生素, 排除可能影响手术的不利因素, 护士可以在术前做好准备, 以免发生意外。第二, 术中护理: 术中护士要与外科医师紧

密合作, 确保病人的体位和操作的安全性, 同时对病人的生命体征进行严密的监控, 一旦出现血压异常、呼吸困难等异常情况, 要立即通知医师, 以便进行治疗。同时, 对病人的家人进行健康教育, 告诉他们手术后的注意事项和并发症, 让他们学会一些基本的护理知识。第三, 术后护理。(1) 体位护理。根据病人的不同的麻醉方法, 可以适当的调整他们的卧位, 比如腰椎麻醉的病人可以采用去枕平卧位, 这样可以避免头痛(脑脊液外漏)。采用硬膜外麻醉的病人, 护士将病人的体位调整到低枕平躺的位置。护士对病人进行体位护理, 可以提高病人的舒适程度, 是病人恢复的关键。(2) 对病人术后的生命体征进行密切的观察护士的主要观测内容是: 监测血压、血氧饱和度和体温等。如果病人出现生命迹象异常, 护理人员要立即通知医生进行治疗。(3) 心理护理。由于患者的痛苦和对疾病的认识不足, 往往会对手术的结果产生焦虑和害怕, 所以对病人进行有针对性的心理辅导非常必要。护士们会用温和的口吻和耐心的交谈, 让病人说出自己的真实想法, 并对患者介绍疾病知识, 增加病人对疾病的认识, 消除他们的负面情绪。(4) 饮食干预。术后患者会出现不同程度的腹胀, 这是因为手术中麻醉药物的应用, 或者是受到外伤的刺激, 导致肠道蠕动能力下降。术后第一天可以吃一些流食, 比如米粥、果蔬汁等, 但是不要吃牛奶、豆类、苹果等产气食物, 尽量减少肠胃的负担。这种锻炼可以促进胃肠蠕动, 促进消化液的分泌, 有助于消化, 同时也可以调整肠胃的功能。在病人的胃肠功能恢复后, 护士可根据病人的需要, 适当的增加进餐的数量和次数。(5) 伤口护理。术后护理人员要注意伤口的清洁和预防, 如果不能严格执行无菌性操作, 切口很容易感染, 引起局部或引起一系列的应激反应(红、肿、热、痛), 需要加强切口的护理, 并采取局部微波理疗来防止切口感染。如果病人的伤口感染比较严重, 可以切除手术缝线, 清除异物, 并进行充分的引流。(6) 运动指导。对于急性阑尾炎, 早期活动有助于其康复, 护士告诉病人在 24 小时内可以下床活动, 同时还会详细解释早期起床的好处, 告诉他们可以促进血液循环, 促进肠道功能的恢复, 同时还可以防止静脉血栓、肠粘连、肺不张等并发症的出现。同时护士会根据病人的恢复情况来确定活动的范围和程度, 并且提醒他们在三个星期之内不要做剧烈的运动。(7) 药物护理: 根据医生的指示, 在手术后使用抗菌药物, 以控制感染, 预防并发症。手术后 3~5 天内禁止使用强泻剂、

高浓度的肥皂水灌肠, 避免肠蠕动加快, 导致阑尾残端结扎线脱落或缝合创面破裂, 如果术后出现便秘, 可以服用轻泻药。(8) 并发症的观察和护理: a 切口感染: 切口疼痛、体温升高, 在 2~3 天内要注意切口是否有红、肿、热、痛, 可以局部热敷, 给予抗生素, 必要时拆线排脓。b 腹腔感染 ①采用半坐卧位, 可将炎症渗出的盆腔积聚于盆腔, 腹膜对毒素的吸收能力较差, 可缓解全身毒性; 同时可以促进排出, 限制炎症。②注意引流管道的畅通, 避免引流管弯曲、折叠不顺畅, 同时记录其量、色、质。③每天换一次引流的瓶子或袋子, 以预防感染的发生。c 盆腔脓肿: ①观察尿频、尿急等的情况; 盆腔脓肿是因为炎症已经蔓延至盆腔, 刺激直肠、膀胱, 出现尿频、尿急、里急后重等。②对大便次数, 颜色, 性状进行观察。③遵照医生指示给予抗生素, 温盐水保留灌肠, 如有需要, 可切开排脓。d 肠痿 ①检查引流液量、颜色、性状, 以确定肠漏的情况, 由于肠道压力升高, 有可能会致肠漏。②手术后 7 天内严禁使用高压冲洗。③术后 3 天后, 采用半流质膳食。e 粘连性肠梗阻: 密切观察患者的生命体征和情况。要特别注意术后的并发症, 如粘连性肠梗阻、腹腔感染、脓肿等, 要及时发现异常, 及时告知医生, 并积极配合治疗。严重的病人需要做外科手术。早期手术和早期离床锻炼可以有效地防止这种并发症。(9) 出院健康教育。①术后近期应尽量减少高强度的体力劳动, 尤其是增加腹压的运动, 以预防切口疝的形成。②阑尾周围有脓肿的病人, 在出院后 3 个月内必须再次接受阑尾切除术。③保持良好的饮食、卫生和生活方式, 饭后不要做剧烈的运动, 尤其是跳跃、奔跑等。对手术病人, 要注意饮食的种类和用量, 并提倡逐步进行, 不要过量进食; 建议病人尽早下床活动, 以促进肠道蠕动的恢复, 避免术后肠道粘连。指导病人在出院后要注意保持良好的心态, 多吃高热量、高蛋白和维生素, 以促进创面的恢复。如果出现腹痛、腹胀等症状, 要立即就医。

### 1.3 观察指标

比较两组满意度、手术、住院时间、并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 $\chi^2$ 统计, 计量行 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 满意度

实验组的满意度 40(100.00)比对照组 32(80.00)高( $P < 0.05$ )。

## 2.2 手术、住院时间

实验组手术 65.40±2.21min、住院时间 5.12±1.17d 均短于对照组 75.41±10.17min 和 7.40±2.17d, P<0.05。

## 2.3 并发症率

实验组并发症率低于对照组(P<0.05)。实验组并发症有 1 例, 占 2.5%, 而对照组并发症 8 例, 占 20.0%。

## 3 讨论

阑尾炎有两种类型, 一种是急性阑尾, 另一种是慢性急性阑尾炎是一种常见的外科急腹病年龄在 20~30 岁之间, 男性和女性的比率是 3: 2, 慢性阑尾炎通常是从急性阑尾炎演变而来<sup>[3-4]</sup>。

由于饮食结构的变化, 阑尾炎的发生率在一定程度也有上升的趋势。目前, 外科手术是阑尾炎的主要治疗手段, 虽然效果明显, 但如果不能得到全面、有效的护理, 会增加术后并发症的危险, 从而影响病人的预后和恢复。手术引起的并发症及其对病人的术后康复也是一个很大的问题<sup>[5-6]</sup>。护理干预是一种新型的临床护理方式, 它可以通过对病人进行多种形式的治疗, 缓解病人的焦虑和负面情绪, 从而提高病人的认识, 降低并发症, 增加手术的成功率<sup>[7-8]</sup>。通过对急性阑尾炎病人的手术护理, 可以使其尽快康复, 从而使其得到良好的康复。阑尾炎病人在围术期的护理中, 适当地采用护理干预, 可以保证手术效果, 并能达到以下目的: (1)减轻病人的心理负担。(2)有利于病人的恢复。(3)可防止手术后的伤口感染和其他并发症。(4)对改善病人的精神状况和预后有一定的帮助。(5)可以降低医疗机构的安全风险。(6)维护护患关系<sup>[9-10]</sup>。

综上, 阑尾炎患者实施围手术期护理干预效果确切。

## 参考文献

- [1] 杨素平,周瑞. 纽曼系统护理指导的健康教育对腹腔镜阑尾炎手术患者情绪及生活质量的影响[J]. 临床医学工程,2022,29(07):995-996.
- [2] 姬存霞,曹晓妮. 快速康复外科护理在急性阑尾炎患者围术期的应用效果及对患者住院时间、并发症发生情况

的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(19):164-166.

- [3] 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):.
- [4] 宋立华,孙卫楠,赵丽新. 基于解剖问题的思维导图教学法提高急诊科护理解剖学教学质量[J]. 解剖学研究,2022,44(03):286-288.
- [5] 王静雅,陈新胜,吕宛颖. 综合护理在经济单孔腹腔镜治疗急性阑尾炎中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(06):89-91.
- [6] 郜秀梅. 舒适护理干预在阑尾炎手术患者中的应用观察[J]. 中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):292-293.
- [7] 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.
- [8] 曹美. 细节优质护理对腹腔镜阑尾切除术患者的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(15):29-32.
- [9] 陈妹妹. 快速康复理念在腹腔镜手术治疗小儿阑尾炎围手术期护理中的价值研究[J]. 中外医学研究,2022,20(14):85-89.
- [10] 尚洋,周同芳. ERAS 护理预防化脓性阑尾炎急性穿孔患者术后并发症的价值研究[J]. 临床医学工程,2022,29(05):699-700.

收稿日期: 2022 年 8 月 25 日

出刊日期: 2022 年 12 月 8 日

引用本文: 陈虹, 王文强, 阑尾炎患者围手术期护理中护理干预的实施效果分析[J]. 当代护理, 2022, 3(10):65-67.

DOI: 10.12208/j.cn.20220456

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



OPEN ACCESS