

手术室舒适护理在急性阑尾炎患者中的应用

何路华

云南省石屏县中医医院 662200

〔摘要〕目的 分析与研究手术室舒适护理在急性阑尾炎患者中的应用效果。方法 选择 2017 年 3 月至 2018 年 3 月来我院住院的 120 例急性阑尾炎患者为研究对象, 将其随机的分为两组, 予以对照组 ($n=60$) 常规护理, 在对照组基础上对观察组 ($n=60$) 加用手术室舒适护理, 比较两组护理后的效果。结果 观察组的手术时间相比于对照组明显缩短, 经比较 ($t=9.082$, $P<0.05$) 差异具有统计学意义。观察组的病房环境、护士沟通能力评价、护士服务态度评价、疼痛护理及康复知识评价的满意度相较于对照组均明显提高, 经过比较 ($P<0.05$) 差异具有统计学意义。结论 手术室舒适护理在急性阑尾炎患者的应用上取得了良好的效果, 具有较好的临床应用推广价值。

〔关键词〕手术室; 舒适护理; 急性阑尾炎

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0133-02

舒适护理是近几年兴起的一种护理模式, 以患者为中心, 能够全方面的为患者提供最舒适的恢复环境。几年来, 越来越多的有关舒适护理的报道相继出现^[1]。为减轻急性阑尾炎患者术后的并发症, 缩短患者的手术时间, 护理质量提升, 将舒适护理应用到急性阑尾炎手术中, 效果令人十分欣喜, 现分析结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 3 月至 2018 年 3 月住院的 120 例急性阑尾炎患者为研究对象, 将 120 例患者随机分为两组, 对照组与观察组, 每组各 60 例, 其中对照组男 28 例, 女 32 例, 年龄 18—75 岁, 平均年龄 48.57 ± 12.51 岁, 发病至住院时间 1—15h, 平均 7.45 ± 2.36 h。观察组男 31 例, 女 29 例, 年龄 18—75 岁, 平均年龄 48.61 ± 12.53 岁, 发病至住院时间 1—15h, 平均 7.46 ± 2.41 h。两组的一般资料 (年龄、性别、病程) 无明显差异, 符合统计学标准 ($P<0.05$)。具有可比性。

1.2 方法

120 例患者均有以下治疗: 用抗生素进行的消炎; 水电解质和维生素的补充, 手术的治疗。

对照组和观察组采用不同的护理方案。对照组按照常规方法进行护理如术前的护理准备、密切观察患者术后的病情、做好针对并发症的护理等; 观察组在常规护理的同时也进行舒适护理。舒适护理措施如下: ①加强患者的心理护理。护理人员用善良温和的态度与患者沟通, 了解患者的心理状态, 术前以心理辅导的方式排除患者的心理压力, 使患者迎接手术时状态良好; 术后使患者处在一个不错的环境中进行护理, 提供给患者心理上的指导, 缓解患者不适、烦躁的情绪; 安排其家属进入病房, 让亲人陪伴患者, 给以心灵上的慰藉及协助患者进食。②为患者提供舒适的手术环境, 以缓解患者不良心理情绪, 保持手术室的整洁、干净和安静, 适宜温度为 $22-25^{\circ}\text{C}$, 湿度维持在 50%—60%, 患者舒适为主; 同时要做好手术室的消毒处置, 防止手术感染的发生。③术后患者返回病房, 保持病房内

干净整洁, 定期消毒, 同时控制好病房内温、湿度, 给患者提供一个安静舒适适合恢复的环境。④术后针对不同患者的疼痛情况做好疼痛护理。患者术后返回病房, 要避免震荡引起的疼痛或不适, 将病人安全送回病房作进一步的治疗及护理; 护理人员要加强对患者疼痛程度的评估, 实施针对性的疼痛护理干预, 如对患者进行呼吸转移疼痛方法的指导; 安排患者术后休息时采用半卧位来减轻术后腹壁张力造成的疼痛; 还可通过听音乐、看电视、阅读书刊等方式转移注意力, 缓解疼痛感。

1.4 统计学方法

进行数据分析时采用 SPSS17.0 统计软件, 均数士标准差表示计量资料, t 检验, $P<0.05$ 为差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 手术时长比较

对照组的手术时间为 (47.68 ± 6.37)min, 观察组的手术时间为 (36.49 ± 6.57)min, 手术时长上, 观察组明显比对照组短, 经比较 ($t=9.082$, $P<0.05$) 差异具有统计学意义。

2.2 护理满意度比较

观察组的病房环境、护士服务态度评价、护士沟通能力评价、疼痛护理及康复知识评价的满意度明显均比对照组高, 经比较 ($P<0.05$) 具有统计学意义。详见表 1。

2.3 并发症情况

对照组发生恶心 8 例, 腹痛 16 例, 并发症发生率 40.00%; 治疗组发生恶心 5 例, 腹痛 10 例, 并发症发生率 25.00%; 并发症发生率对照组明显大于治疗组, 且两组差异具有统计学意义。

3 讨论

急性阑尾炎是一种急性病, 发病主要症状为右下腹疼痛, 若治疗不及时可能发生腹膜炎甚至在发病剧烈时会造成生命危险。在临床上, 急腹症的急性阑尾炎比较常见, 发病突然、进展快速、病程短以及大部分伴有剧烈疼痛使病患者有巨大痛苦。因为阑尾管腔当中伴有梗阻或者出现细菌感染等, 会导致急性阑尾炎的发作, 一旦出现治疗无效或者不及时的情况, 患者将会受到生命安全的严重威胁^[2]。

当下, 对于急性阑尾炎, 在临床当中主要采取手术治疗, 同时在整个围术期采取相对应的护理干预可以使患者预后得

作者简介: 何路华 (1976.2-), 籍贯: 云南石屏, 民族: 汉族, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 主要从事: 手术室护理工作。

到明显改善。阑尾炎手术是有创手术，有相对较大的潜在风险，同时患者的负性心理极易产生，这在手术期间会对手术顺利实施造成很大影响。据相关研究得知，将手术室的舒适护理方法运用到急性阑尾炎患者中，可使手术顺利实施，使治疗效果大大提高，明显减轻了患者的疼痛，同时，还可以有效控制患者的应激反应，对于手术顺利完成起到良好的促进作用^[3]。根据相关研究表明，舒适护理在临床医学中是一种新型护

理模式，无论在社会、生理或者心理方面都可使患者处于最佳状态，也或是患者情绪的不愉悦程度显著降低和缩短^[4]。

本次研究实验结果表明，对照组并发症率 40% 大于观察组并发症率 25%；并且满意程度观察组表现非常优秀。综上所述，针对行手术治疗的急性阑尾炎患者进行手术室舒适护理，将明显缩短手术时间及术后康复时间，降低并发症发生率，在临床中值得广泛应用。

表 1 护理满意度比较表

指标	对照组				观察组			
	非常满意	较满意	不满意	满意率 (%)	非常满意	较满意	不满意	满意率 (%)
病房环境	14	28	18	70.0	24	29	7	88.3
护士服务态度评价	18	25	17	71.7	25	29	6	90.0
护士沟通能力评价	20	22	18	70.0	27	28	5	91.7
疼痛护理	18	22	20	66.7	24	30	6	90.0
康复知识评价	18	26	16	73.3	26	29	5	91.7

[参考文献]

- [1] 彭俊华, 毕月, 母永亚等. 对行手术治疗的急性阑尾炎患者实施舒适护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(19):130-131.
- [2] 黄纪媛, 侯晓燕, 诸运青. 健康教育结合舒适护理对阑尾炎手术病人疼痛、负性情绪及身体恢复的影响[J]. 全科护

理, 2017, 15(6):650-653.

- [3] 符鸿飞, 林文霞, 彭风云等. 手术室舒适护理在乳腺癌手术患者中的应用效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(20):16-18.
- [4] 关柏秋, 夏莹, 曹晓燕, 等. 舒适护理在手术室工作中的应用效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(8):152-153.

(上接第 131 页)

生命安全具有较大威胁^[4]。

现临床上对新生儿肺炎患儿进行治疗的同时会给予患儿合理的护理干预，以提高治疗效果。在患儿接受治疗的过程中，保持病房内环境的良好，可以减少细菌的滋生，可以防止患儿出现细菌感染，有利于疾病的治疗；给予患儿合理的体温护理，可以使患儿的体温快速恢复至正常范围内，促进患儿病情的好转；对患儿的呼吸道进行护理，可以促进患儿呼吸道内的分泌物排出，使患儿保持呼吸的通畅性；给予患儿喂养护理，可以使患儿摄入足够的能量，提高身体素质和免疫力，并减少喂养中意外情况的发生^[5]。经过本文研究得出，实验组患儿临床治疗总有效率为 96.67% (29/30)，高于对照组总有效率 (80.00%)， $P < 0.05$ ；实验组患儿的临床症状消失时间明显短于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，新生儿肺炎患儿接受细节护理，可以有效改善患儿的临床症状，促进病情的好转，值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 郭舒文, 谢丽琴, 陈开珠等. 双氧水联合碳酸氢钠口腔护理对预防新生儿呼吸机相关性肺炎的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(6):645-648.
- [2] 张东伟, 杨显贵. 综合护理干预在新生儿呼吸道合胞病毒肺炎中的应用效果分析[J]. 国际病毒学杂志, 2015, 22(z1):182-184.
- [3] 周金林. 人性化模式在新生儿肺炎护理中的应用护理评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(71):230-230.
- [4] 张军华. 观察超声雾化吸入治疗新生儿感染性肺炎的护理效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, (16):3327-3327, 3329.
- [5] 李艳. 新生儿防止肺炎交叉感染的护理探讨[J]. 中国伤残医学, 2015, 23(11):199-200.

(上接第 132 页)

设备、患者开展具有针对性的风险管理，定期组织护理人员学习相关规章制度、安全管理条例、医疗事故处理方法、血透中心应急预案等，分析和总结血透室以往护理过程中存在的问题、对可能导致的严重后果时间进行强调，进而提高护理质量，避免患者发生不安全事件^[8-9]。

本研究结果证实，管理组患者护理满意度评分 (94.08±2.99 分) 明显高于常规组 (83.55±2.94 分)， $P < 0.05$ ；管理组护理质量评分 (94.88±4.93 分) 显著高于常规组 (81.13±3.69 分)， $P < 0.05$ 。综上所述，在血液透析室护理工作中开展护理风险管理效果显著，能够有效提高患者护理满意度，同时提高护理人员的护理质量。因此，应在血透室护理过程中不断推广和运用风险管理。

[参考文献]

- [1] 杨辉武. 血液透析室的护理安全风险及应急预案[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(02):202.
- [2] 熊美娟. 血透室护理流程管理对提高护理质量效果的

分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(02):36-37.

- [3] 刘峥, 谢琼, 潘红, 张乾坤. 血透室实施护理管理后在控制医院感染方面的效果研究[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(26):71-73.

[4] 邱生燕. 血透室护理安全管理因素的分析与对策[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(07):114-115.

[5] 程小芹, 代红, 郑庆芳, 庞红. 我院血透室常见的护理风险分析及管理对策探讨[J]. 环球中医药, 2015, 8(S1):156-157.

[6] 张霞, 徐燕飞, 张晓丽, 周建君, 王文华. 县级医院血透室护理风险分析及管理对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(13):167+169.

[7] 王慧. 血透室医院感染安全隐患与护理干预措施效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(22):42+44.

[8] 陈远文, 李宝雁, 杨芳珍. 血透室医院感染安全隐患与护理干预措施[J]. 中外医学研究, 2014, 12(32):92-94.

[9] 沈益. 血透室医院感染安全隐患与护理干预措施[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(23):74-75.