

研究围手术期护理干预对阑尾炎手术患者的临床效果的影响

范召丽

山西长治卫生学校附属医院 山西长治 046000

〔摘要〕目的 研究围手术期护理干预对阑尾炎手术患者临床效果的影响。方法 采用信封法将 2014 年 12 月-2018 年 6 月间收治的 92 例阑尾炎患者分为 2 组, 对照组采取常规护理, 观察组则增加实施护理干预, 各组均纳入 46 例。结果 观察组术后疼痛评分为 (3.4 ± 1.1) 分、肛门首次排气时间为 (4.4 ± 2.1) h、住院时间为 (25.3 ± 5.7) d、并发症发生几率为 2.2%, 与对照组比较差异明显 ($P < 0.05$)。结论 对阑尾炎手术治疗患者在其围术期为患者提供更为优质的护理干预服务更利于患者术后恢复, 降低并发症发生几率, 临床应用效果良好。

〔关键词〕围手术期; 护理干预; 阑尾炎; 临床效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-147-02

阑尾炎是临床上常见的疾病, 转移性右下腹部疼痛是该病症的主要临床症状, 手术是治疗该病症的常用疗法, 为提高患者的术后康复效果, 在围手术期为患者提供更为优质的护理服务至关重要^[1]。此次研究将采用信封法将 2014 年 12 月-2018 年 6 月间收治的 92 例阑尾炎患者分为 2 组, 分组实施护理服务, 通过对比 2 组患者护理效果探析围手术期护理干预对阑尾炎手术患者临床效果的影响, 现分析如下。

1 资料与方法

1.1 病例资料

采用信封法将 2014 年 12 月-2018 年 6 月间收治的 92 例阑尾炎患者分为 2 组, 各组均纳入 46 例。所有患者均经临床诊断确诊为阑尾炎、均符合手术治疗指征、患者均自愿参与研究并签署知情同意书。排除患其他重要脏器疾病、交流存在障碍的患者。对照组: 男性 27 例, 女性 19 例。患者年龄: 17-62 岁, 平均年龄为 (48.2 ± 6.4) 岁。其中 19 例为单纯性阑尾炎、13 例为坏疽穿孔性阑尾炎、14 例为化脓性阑尾炎。观察组: 男性 26 例, 女性 20 例。患者年龄: 17-64 岁, 平均年龄为 (48.3 ± 6.7) 岁。其中 21 例为单纯性阑尾炎、14 例为坏疽穿孔性阑尾炎、11 例为化脓性阑尾炎。对比差异不显著 ($P > 0.05$), 研究经医院医学伦理委员会批准后进行。

1.2 方法

所有患者均接受阑尾切除术治疗, 对照组为患者进行合理输液、用药, 观察病情恢复情况, 做好切口换药处理, 并与患者做好沟通工作, 对患者做好基础健康宣教。观察组患者则加以实施优质护理: ①术前, 护理人员要为患者做好健康指导以及心理疏导工作, 促使患者对自身疾病及治疗方法有正确且全面的了解, 促使患者了解到手术治疗的安全性以及必要性, 以便取得患者的积极配合。与患者进行有效沟通, 及时疏解患者情绪, 告知其负面情绪对治疗的影响, 促使患者可以尽可能平和的心态接受手术治疗。②术中, 除需要密切观察患者生命体征变化外, 也要对患者做好体位的干预指导, 注意维护患者隐私。患者进入手术室后也要帮助患者尽快熟悉手术室环境, 确保手术室内温度适宜, 提高患者的舒适度, 减轻患者内心恐惧感。③术后, 为避免各类并发症的出现, 护理人员要强化心电图监护, 并持续低流量给氧, 以便促进循环, 降低心肌缺血等并发症的发生几率。在患者身体条件允许的

情况下鼓励并协助患者尽早下床活动, 以免因为长期卧床而发生肠粘连。为避免切口感染, 护理人员要及时使用氧化氢冲洗切口, 并注意观察切口恢复情况。为减轻患者术后痛感, 提高患者身心舒适度, 护理人员要对患者的疼痛程度进行评估, 依据评估结果实施针对性护理, 例如疼痛程度相对较轻的患者可通过转移注意力的方法减轻患者对疼痛的关注度, 如播放其喜爱的影片, 与其聊天等等。对疼痛较重的患者可在医嘱下予以适量镇痛药物。

1.3 观察指标

①疼痛评分^[3], 采用 VAS 评分标准, 取一段绳子均等分为 10 份, 标明 0-10 分, 分数越高表示疼痛越重, 由患者依据自身感受进行选择。②住院时间。③肛门首次排气时间。④并发症发生几率。

1.4 统计学处理

用 SPSS19.0 统计学软件进行数据的对比分析, 依据计数资料以及计量资料的差异分别进行 χ^2 检验和 t 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 VAS 评分、住院时间、肛门首次排气时间的比较

在术后 1d 为患者进行 VAS 评分的评估, 结果提示观察组分数更低 ($P < 0.05$), 统计住院时间以及肛门首次排气时间, 结果也显示观察组更短 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组 VAS 评分、住院时间、肛门首次排气时间的比较

组别	例数	VAS 评分	住院时间 (d)	肛门首次排气时间 (h)
对照组	46	4.8 ± 1.2	8.2 ± 1.3	42.7 ± 7.8
观察组	46	3.4 ± 1.1	4.4 ± 2.1	25.3 ± 5.7

2.2 两组并发症发生几率的比较

对两组患者治疗过程中并发症的发生情况进行对比分析, 结果提示观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组并发症发生几率的比较

组别	例数	切口感染	腹腔脓肿	盲肠壁脓肿	总发生率 (%)
对照组	46	4	2	1	15.2
观察组	46	1	0	0	2.2

3 讨论

阑尾炎临床发病率较高, 各个年龄层均可发病, 但以青壮年为主。患者患病后主要表现为右下腹部转移性疼痛,

为患者带来较大痛苦。阑尾是一个退化性器官,多数学者认为将阑尾切除后并不会对患者的身体健康造成明显影响,但也有部分学者认为阑尾与自身免疫力存在较大关系,故临床主要存在药物保守疗法以及手术疗法,药物疗法治疗简便、具有一定疗效,但效果并不理想,具有较高的复发率^[2]。故对多数患者而言手术是治疗该病症最为有效的方法,且对于化脓性阑尾炎或坏疽穿孔性阑尾炎等类型,手术也是首选疗法。手术治疗虽效果良好,但因其属于有创性治疗,因此患者极易出现恐惧、焦虑等负面情绪,同时术后患者也可能会出现种种并发症,不仅影响患者的康复,而且也为患者带来了额外痛苦。近年来随着临床护理核心思想的转变,各类人性化护理模式得以在临床推广应用^[3]。护理干预对策的应用旨在弥补常规护理所忽略的患者的护理需求,提高患者生理、心理等各方面的舒适度,以便促进患者康复^[4]。在此次研究中观察组患者在常规护理之上增加实施了种种护理干预服务,针对术前、术中、术后不同时期患者需求的不同实施了心理干预、健康知识宣教、并发症预防、疼痛护理等干预对策,

结果显示观察组术后疼痛评分为 (3.4 ± 1.1) 分、肛门首次排气时间为 (4.4 ± 2.1) h、住院时间为 (25.3 ± 5.7) d、并发症发生几率为2.2%均明显优于对照组。证明围术期实施护理干预更利于阑尾炎患者术后康复,也有助于减轻患者痛苦。

综上所述,对阑尾炎手术治疗患者在其围术期为患者提供更为优质的护理干预服务更利于患者术后恢复,缩短住院时间及肛门排气时间,降低并发症发生几率,减轻患者疼痛症状,临床应用效果良好,值得推广。

[参考资料]

- [1] 聂明菲,李楠.围手术期护理干预对阑尾炎手术患者的效果观察[J].河南医学研究,2017,10(16):10165-10166.
- [2] 郑洁.围手术期护理干预用于阑尾炎手术护理中的价值[J].临床医学研究与实践,2017,2(27):187-188.
- [3] 罗永梅.研究急性阑尾炎手术患者的围手术期护理干预效果[J].大家健康旬刊,2017,11(3):263-264.
- [4] 于丽芹.55例急性阑尾炎手术患者的围手术期护理干预的效果分析[J].大家健康旬刊,2017,11(1):20-20.

(上接第144页)

疱疹的愈合。本研究结果显示,观察组口腔冲洗法促进了疱疹的愈合,说明口腔冲洗法能帮助患者排除口腔异物,降低细菌在口腔黏膜等部位的粘附,阻止细菌的繁殖,缩短口唇疱疹痊愈的时间,在一定程度上可能有利于防止口唇疱疹的复发。在使用棉球擦洗法时,由于很多患者呼吸道排液不畅,不配合,又因擦拭棉球过湿等而导致恶心、呕吐、牙龈出血、口腔黏膜损伤等并发症的发生。口腔冲洗法利用冲洗液的震动、流动、冲击将吸附于口腔黏膜的残渣、分泌物和定植菌随冲洗液吸出,减少了棉球刺激咽喉部引起的恶心、呕吐,以及操作者力度掌握不当所致的机械性损伤等并发症。

表2结果显示,观察组并发症均低于对照组,且两组恶心发生率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),口腔黏膜损伤、牙龈出血两组比较差异无统计学意义,考虑与选取样本量过

少有关,可进一步增加样本量进行研究。由于口腔粘膜受外界攻击因子的不同,及病人自身免疫力高低的不同等因素,口腔反应的程度也不相同。根据病人的个体情况及临床的发生率,各有侧重的口腔护理方法应运而生。提示在口腔护理中应认真观察、辩证分析口腔并发症的原因,视病人的个体需要,选择有针对性的干预方法。

[参考文献]

- [1] 徐芳,赵燕燕,陈良莹,etal.两种不同口腔护理方法在经口气管插管机械通气患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2016,13(16):76-78.
- [2] 黄贱美,赖秀琼.不同口腔护理方法对预防呼吸机相关性肺炎比较[J].牡丹江医学院学报,2016,37(4):132-133.
- [3] 王梦玉,陈建美,高吉娜,etal.口腔护理清洁器的设计与应用[J].中华护理教育,2017,14(12).

(上接第145页)

周的心理护理干预后,该组患者的服药依从性、护理依从性以及治疗依从性均得到了显著提升,由此可见,对ICU身体约束患者进行心理护理干预是一条提升其在服药、护理、治疗等方面的依从性的有效途径。

[参考文献]

- [1] 李旭,马燕兰.使用身体约束的ICU患者心理体验的质性研究[J].护理管理杂志,2014年5月第14卷第5期.
- [2] 张俊鲜.心理护理对ICU重症护理质量的影响[J].实

用临床护理学杂志,2018年第3卷第39期.

- [3] 潘伟琴,叶新青,蒋奕.心理护理干预对乳腺癌患者术后辅助化疗治疗依从性的影响[J].中国现代医生[J];2014年1月第52卷第3期.
- [4] 饶利,李丽娜,王垚,胡一勤.心理护理对老年高血压患者治疗依从性的影响[J].实用医院临床杂志;2014年1月第11卷第1期.
- [5] 毛霞.心理护理对ICU重症护理质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(72):14151.

(上接第146页)

突发性耳聋是临床中多发的一种耳科急症,发病迅速,病情紧急,需要及时接受治疗控制病情。其主要的症状表现为耳鸣、晕眩等,临床治疗的权益率较高,但是预后情况却普遍较差^[2]。科学的护理干预对患者的病情有着很好的改善作用。本文研究结果显示,接受个性化护理组患者的总有效率与满意度均明显高于接受常规护理组患者,差异具有统计学意义。 $(P > 0.05)$ 。说明个性化护理的应用进一步完善了护理方案,提高了治疗效果,改善治疗期间的舒适度,整

体的护理满意度随之提高。

综上所述,突发性耳聋患者的护理干预非常重要,与常规护理相比,人性化护理的结果要更好,能够提高治疗效果和护理满意度,应在临床中多加应用与推广。

[参考文献]

- [1] 闫春燕.突发性耳聋患者急性应激反应与社会支持、焦虑、抑郁的相关研究[D].石河子大学,2018.
- [2] 杨燕.人性化护理在突发性耳聋患者护理中的应用效果分析[J].中国现代医生,2017,55(17):155-157.