

急性阑尾炎围术期护理中快速康复外科概念的运用分析

罗 冰

容县人民医院 广西容县 537500

〔摘 要〕目的 探讨急性阑尾炎围术期护理中快速康复外科概念的运用与价值。方法 选取我院 2019 年 01 月至 2020 年 01 月收治的急性阑尾炎患者 60 例,以随机数字表法将患者分为两组,对照组给予围术期常规护理,研究组给予围术期快速康复外科理念下护理。对比两组患者术后康复时间及并发症发生率。结果 研究组术后胃肠功能恢复时间、首次下床活动时间、出院时间短于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$; 研究组并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 急性阑尾炎围术期护理中采用快速康复外科概念下的护理模式,能够促进患者术后康复,缩短住院时间,并降低并发症发生率,具有较高护理价值。

〔关键词〕急性阑尾炎; 围术期; 快速康复外科

〔中图分类号〕R473.6

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-126-02

急性阑尾炎是外科常见急腹症,随年龄增长发病率逐渐增高。临床治疗急性阑尾炎多采用手术治疗,以手术切除阑尾方式治愈疾病,但由于手术治疗属于侵入性治疗,易引起机体应激反应,引发术后创伤,不利于患者术后恢复,所以在围术期还需要配合护理干预以改善患者术后恢复水平^[1]。快速康复外科理念下的护理模式以促进患者术后早期康复,减少应激反应及并发症为目的,用于急性阑尾炎围术期护理中,能够较好提高患者术后康复质量。为探讨快速康复外科理念下护理措施的应用效果,以我院 2019 年 01 月至 2020 年 01 月收治的急性阑尾炎患者 60 例为研究对象,展开分析讨论。详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 01 月至 2020 年 01 月收治的急性阑尾炎患者 60 例,以随机数字表法将患者分为两组。研究组男 18 例,女 12 例,年龄 20 ~ 55 岁,平均年龄 (33.4 ± 2.3) 岁, BMI 指数 $18 \sim 26 \text{ kg/m}^2$, 平均 $(24.4 \pm 0.2) \text{ kg/m}^2$ 。其中,急性化脓性阑尾炎 17 例,急性单纯性阑尾炎 13 例。对照组男 15 例,女 15 例,年龄 18 ~ 56 岁,平均年龄 (33.1 ± 2.1) 岁, BMI 指数 $17.5 \sim 26.5 \text{ kg/m}^2$, 平均 $(24.0 \pm 0.3) \text{ kg/m}^2$ 。其中,急性化脓性阑尾炎 20 例,急性单纯性阑尾炎 10 例。两组一般资料无统计学差异。本次研究经医院伦理委员会批准通过。

纳入标准:①确诊为急性阑尾炎,符合手术适应证;②患者知情同意;③配合围术期护理。

排除标准:①合并严重脏器功能衰竭或器官功能障碍;②合并营养不良;③合并精神疾病。

1.2 方法

对照组给予常规护理,术前给予患者健康教育,提高患者对手术正确认识,提示患者术前 12h 禁食、6h 禁饮,术后遵医嘱给予患者止痛药,做好注意事项指导。

研究组给予快速康复外科理念下的护理干预,包括:①术前健康教育与饮食干预。术前给予患者及家属健康教育,从引发急性阑尾的病因至急性阑尾炎的手术计划、术后康复计划中进行详细分析讲解,获得患者及家属认同,提高其依从性,降低紧张感。术前 6h 提示患者禁食,2h 提示患者禁饮,告知患者不得随意饮食以免影响手术进行^[2];②术中保暖护理。术中应做好手术室温度调节,保持患者正常体温水平。术中需输液可预先加温补液袋,保持输液温度适宜,减少患者术中应激;③术后镇痛护理。术后以镇痛泵缓解患者疼痛感受,做好患者疼痛感受评分,疼痛评分 ≤ 3 分可停止镇痛泵使用。通过音乐疗法转移患者疼痛感受,减少止痛药的使用^[3];④术后饮食干预。术后 6h 内患者麻醉消退,

观察生命体征平稳状态下,可给予患者少量饮水,间隔约 30min 可给予一次饮水^[4]。术后 6h 后有肠鸣音恢复情况且未伴随胃肠道不适反应可给予 5% 葡萄糖氯化钠溶液口服。术后 12h 无不适反应可给予少量流食。根据患者术后恢复情况逐渐增加饮食、饮水^[5];⑤术后早期康复训练。患者麻醉消退后可协助进行运动,以患者在床上协助坐立,逐渐提高患者适应性,协助患者床边站立,行走等。

1.3 观察指标

两组患者术后康复时间及并发症发生率。其中,术后康复时间以胃肠功能恢复时间、首次下床活动时间、出院时间进行评价。并发症包括切口出血、切口感染、肠粘连、腹腔脓肿等。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS24.0 进行数据分析与统计处理,计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验,统计学有意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组术后康复时间比较

研究组术后胃肠功能恢复时间、首次下床活动时间、出院时间短于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组术后康复时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	胃肠功能 恢复时间 (d)	首次下床 活动时间 (d)	出院时间 (d)
研究组 (n=30)	2.02 ± 0.30	1.52 ± 0.32	3.28 ± 0.35
对照组 (n=30)	2.68 ± 0.32	1.88 ± 0.35	5.20 ± 0.42
t	8.241	4.158	19.235
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组术后并发症发生率比较

研究组并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组术后并发症发生率比较 [n (%)]

组别	切口 出血	切口 感染	肠粘连	腹腔 脓肿	发生率 (%)
研究组 (n=30)	1	0	0	0	3.33
对照组 (n=30)	3	3	1	1	26.67
χ^2	-	-	-	-	4.706
P	-	-	-	-	< 0.05

3 分析与讨论

急性阑尾炎起病急,多由于梗阻、感染、胃肠道功能障碍等因素引起,患者多伴随腹痛、发热、压痛、恶心、腹肌紧张等多种临床症状,引起术前多种不适反应^[6]。手术治疗以切除阑尾方式改善患者病症,为提高患者术后恢复质量,还需要在围术期给

予有效护理。快速康复外科理念下的护理措施中,以术前降低患者紧张感以避免血管痉挛,促进手术顺利进行。术中给予患者保暖措施降低应激反应。术后提高患者术后饮食水平保障营养摄入,给予患者镇痛护理避免切口开裂与感染,并配合早期康复训练以促进患者胃肠功能恢复、血液循环,提高患者术后康复水平。所以在快速康复外科理念下的护理措施中,患者术后康复水平得到提高,相较于常规护理,患者术后胃肠道功能恢复时间、首次活动时间皆缩短,且无多种并发症影响,提高了患者康复质量,缩短住院时间。

总的来说,急性阑尾炎围术期护理中快速康复外科概念的运用具有重要意义,能够缩短患者住院时间,促进患者早期康复,降低并发症发生率,具有较高护理价值,值得推广。

[参考文献]

[1] 江祖德,曹丽燕,王浩,高干.急性阑尾炎手术患者实施

多学科综合理论引导下的快速康复外科干预效果研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(01):142-144.

[2] 江祖德,曹丽燕,龚子恢,王浩.快速康复外科管理在急性阑尾炎围手术期的临床研究[J].现代诊断与治疗,2019,30(04):573-574.

[3] 石海燕.快速康复外科护理在急性阑尾炎围手术期的应用疗效观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(29):57.

[4] 安书成.快速康复外科理念在急性阑尾炎手术中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(50):80.

[5] 陈积义,黄海军,刘仕勇,田桥林.加速康复外科在复杂性阑尾炎围手术期的应用[J].岭南现代临床外科,2019,19(04):486-489+492.

[6] 梁彩燕,晏珂.快速康复外科理念在腹腔镜阑尾切除术围手术期护理中的应用[J].中国医药科学,2018,8(08):176-178.

(上接第 121 页)

对于每个活生生各式各样的患者个体,而不是笼统一刀切的模板。因此,更好的了解患者才能让患者在健康知识上面查漏补缺,保证后续不良行为意识纠正的有效性。信息的了解上,包括其日常接受信息的习惯、社会角色、知识结构、家庭状况等多方面。

综上所述,健康教育应用在胃溃疡患者中可以有助于提升知识掌握程度,减少复发率,优化患者护理满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 郑怀玉,曾霞,王燕.健康教育在胃溃疡患者护理中的价值分析[J].贵州医药,2020,44(2):323-324.

[2] 杨芳.健康教育在胃溃疡护理中的临床应用评价[J].特别健康,2020,(16):234-235.

[3] 王艳.健康教育在胃溃疡穿孔护理中的应用分析[J].医学美学美容,2019,28(23):145.

[4] 陈思静.系统健康教育对胃溃疡患者护理价值观察[J].饮食保健,2019,6(46):290.

(上接第 122 页)

提高重视程度。

[参考文献]

[1] 蒋爱花 [1],魏宏 [1],叶丽惠 [1].在门诊护理中采取优质服务对于门诊分诊护理质量以及护理满意度的影响[J].心理月刊,2018,000(002):P.99-99.

[2] 石瑞霞.优质护理对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响[J].临床医药文献杂志,2017(95):45-45.

[3] 金振鑫.优质护理服务对门诊分诊护理质量及患者满意度的影响[J].临床医药文献杂志,2018,5(79):118-119.

[4] 姜颖慧.优质护理服务在口腔专科门诊护理工作中的应用体会[J].临床医药文献杂志,2017,v.4;No.194(85):127.

(上接第 123 页)

护理方法安全。

综合分析,急性脑卒中危重患者人工气道实施循证支持下针对性护理有助于护理效果提高,降低感染率,促进恢复,早日出院。

[参考文献]

[1] 来庆平.晚断脐配合早期针对性护理干预对早产儿肺部感染控制效果的影响[J].中国实用护理杂志,2019,35(13):1002-1005.

[2] 雷会轻.针对性护理干预在初诊乳腺癌患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(16):2064-2067.

[3] 颜冉冉,杨莹,陈宗阳.ICU机械通气患者早期运动过程中体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(25):3191-3194.

[4] 李杰,徐英,江金桐.持续人工气道气囊压力控制联合声门下吸引预防呼吸机相关性肺炎 53 例[J].安徽医药,2019,23(9):1838-1841.

(上接第 124 页)

药物指导等方式给予综合全面的护理干预,以此提高治疗效果,改善老年患者便秘症状。

[参考文献]

[1] 王鸿雁.老年便秘患者 54 例中西医结合护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):98+104.

[2] 张夏.临床护理路径在老年便秘患者结肠镜检查肠道准备

中的应用[J].中国医药指南,2018,16(09):212-213.

[3] 项会梅,解小艳,侯文权,陈晓云.综合护理干预提高老年便秘患者生活质量情况探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):41+48.

[4] 黄千霞,朱超玲,张晶.老年住院患者便秘发生影响因素分析及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2016,22(17):89-91.

(上接第 125 页)

细胞会呈现异常放电,最终发生惊厥。急救是接诊患儿后的第一步,给予患儿科学有效的护理干预能够大大提升治疗效果,为患儿争取治疗时间,也能够对患儿家属起到安抚作用^[3]。研究结果显示,对两组患儿的护理效果进行统计分析,发现观察组患儿的总有效率为 97.83%,远高于对照组患儿的 78.26%($P < 0.05$);对两组患儿护理后的基本生命体征进行记录与对比,发现观察组患儿的各项指标优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,小儿惊厥急救护理干预能够有效提升护理效果,

且能够有效维护患儿的生命体征平稳,促进患儿的恢复,值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 刘治华.“三位一体”急救路径在小儿高热惊厥中的急救效果观察[J].中国实用医药,2019,14(22):165-166.

[2] 钟晓红,汤玲俐,黎群娣.小儿高热惊厥急救护理中采取针对性护理干预的作用[J].中国实用医药,2019,14(25):173-174.

[3] 康学红.院前急救指导应用于小儿高热惊厥治疗的效果探讨[J].中外医疗,2019,38(17):120-122.