

老年急性阑尾炎护理中健康教育干预的实施效果观察

周 莉

甘肃省定西市安定区凤翔镇卫生院 甘肃定西 743000

〔摘要〕目的 探讨老年急性阑尾炎护理中健康教育干预的实施效果。方法 选择 2022 年 1 月至 2023 年 4 月期间卫生院收治的 60 例老年急性阑尾炎患者为研究对象,随机均分为两组,对照组采用常规护理,观察组在常规护理基础上加强健康教育护理干预,比较两组患者的护理干预效果。结果 观察组患者对急性阑尾炎的健康知识掌握程度的优良率高于对照组 ($P < 0.05$),并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在老年急性阑尾炎护理中强化健康教育,护理效果显著,值得临床上推广应用。

〔关键词〕健康教育;护理;老年;急性阑尾炎

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-136-02

急性阑尾炎作为常见的消化道疾病,具有起病急促、病情严重、发展迅速等特点,如果发病后不能及时准确的进行诊断和有效的治疗干预,会引起各种严重并发症甚至危及到患者的生命安全。老年人群由于生理功能减退,阑尾黏膜下的淋巴组织逐渐退化,极大的影响了抗病和防御能力,成为急性阑尾炎的好发人群^[1]。急性阑尾炎临床治疗以外科手术为主要方法,老年急性阑尾炎患者由于身体各项机能减退,同时伴有多种慢性疾病,增大了手术治疗的难度和风险。但是加强有针对性的健康教育,提高患者对于急性阑尾炎相关健康知识的认知程度及自我防护意识,有助于提高治疗效果,改善预后状况^[2]。为此,本文着重探讨对于针对老年急性阑尾炎患者在护理过程中增加健康教育干预的临床效果。报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例资料

选择 2022 年 1 月至 2023 年 4 月期间卫生院收治的 60 例老年急性阑尾炎患者为研究对象,随机均分为两组,对照组分别为 17 例男性和 13 例女性;年龄在 61-78 岁之间,平均年龄为 (71.2 ± 5.3) 岁。观察组分别为 18 例男性和 12 例女性;年龄 60-79 岁,平均年龄 (71.5 ± 5.4) 岁。两组患者的相关临床资料不存在明显比较差异 ($P > 0.05$),可用于本次研究。

1.2 护理方法

所有患者均接受常规护理,主要包括:入院常规健康知识宣教,协助患者完善术前常规检查,完成术前各项准备工作。术中严密监测生命体征变化情况,协助主刀医师完成手术。术后密切观察患者恢复情况,给予疼痛、引流、饮食、切口等方面的常规护理。

观察组在此基础上增加有针对性的健康教育护理干预,具体内容如下:(1)对患者的病情、病史、健康状况、文化程度、对疾病健康知识知晓程度等进行全面评估,提出需要解决的护理问题,制定有针对性的健康教育干预方案和措施。

(2)手术作为临床治疗急性阑尾炎的有效治愈方式,多数老年急性阑尾炎患者对手术治疗并不了解,在治疗前易形成紧张、恐慌、焦虑等消极情绪。护理人员需要在患者接受手术治疗前 1-2d,结合患者的文化程度,组织通俗易懂的语言,并选择合适的健康教育途径向患者接受急性阑尾炎的相关内容,包括手术室环境,手术医生,手术操作步骤及术中、术后常

见的不适感及并发症等,帮助患者正视疾病,为患者列举经手术治疗后痊愈出院的病例,并树立战胜疾病的信心。同时,护理人员需要向患者讲解术前进行功能锻炼的重要性,取得患者的理解和信任后,指导患者掌握正确的深呼吸及咳嗽方式,熟悉床上大小便等。指导患者术前保持良好的饮食和生活方式,注意睡眠和休息,严格按照常规进行术前禁食、禁饮,协助患者完成各项术前准备工作。(3)术后指导患者采用主动咳嗽的方法排出痰液,保持呼吸道畅通。采用腹式呼吸的方法,减轻因牵动对术口造成的疼痛。协助其采取合适的卧位,以便于腹腔引流,防止炎性液体流入上腹部。及时告知患者及其家属及早活动的必要性,叮嘱其尽快下床活动,以改善肠胃功能防止便秘。(4)叮嘱患者待排气后方可逐渐摄入流食、半流食、普通食物,忌暴饮暴食。应减少豆制品等易胀气食物的摄入,避免加重肠胃负担。膳食营养摄入应该以高蛋白、高纤维素、高维生素为主,减少盐分、脂肪及固醇类物质的摄入。

1.3 研究方法

- ①采用自制调查问卷,对健康知识掌握程度进行评估。
- ②对于术后各种并发症的发生率进行统计分析。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 软件包进行数据处理,健康知识知晓优良率、并发症发生率等计数资料用 χ^2 检验,如果 ($P < 0.05$) 则两组间的比较差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者对急性阑尾炎的健康知识掌握程度的优良率高于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

3 讨论

近年来,随着人们生活水平的不断提升,人口老龄化,老年阑尾炎发病率呈现上升趋势。老年急性阑尾炎患者由于身体各项机能出现衰退,免疫力和抵抗力较差,同时伴有多种例如高血压、糖尿病、冠心病等慢性疾病,手术的耐受力差,容易对手术治疗产生应激反应,术后出现各种并发症,因而其护理难度较大^[3]。大多数老年急性阑尾炎患者由于对疾病认知不足,患病后产生了极大的心理压力,不利于手术治疗。

有报道指出^[4],健康教育可以显著改善老年急性阑尾炎患者依从性,为提高临床治疗的安全性和有效性具有积极的

指导作用。加强健康教育干预的目的在于提高患者对于疾病相关健康知识的认知程度,增强对于疾病的自我管理防护的意识和能力,提升对于治疗和护理的配合依从性。促使患者能够严格遵守医嘱规则,自觉约束不良遵医行为,纠正不正确的饮食和生活习惯。严格遵从治疗方案,控制和降低发生并发症的风险,促进早日康复^[5]。本次研究结果显示,通过实施健康教育,观察组患者对急性阑尾炎的健康知识掌握程度的优良率高于对照组($P < 0.05$),并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。数据说明,针对老年急性阑尾炎患者实施健康教育所取得的临床效果,较比常规护理更加有益,可以更好的提高患者的依从性,避免和降低并发症的发生,更加符合临床治疗的需要,预后效果更为理想,可以在临床上予以更大范围的推广和实施。

综上所述,在老年急性阑尾炎患者的护理中加强健康教育护理干预具有非常显著的临床应用效果,对于促进患者康复具有非常积极的影响作用。

[参考文献]

[1] 杨文月,刘阳,赵培培.健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的实施价值探讨[J].医药卫生,2022(4):142-144.

[2] 董飘.健康教育干预用于老年急性阑尾炎护理的效果

分析[J].益寿宝典,2022(5):8-10.

[3] 樊晨,邹梦君,焦玉凤,翟凤英.纽曼系统护理指导的健康教育在腹腔镜阑尾炎手术患者护理中的应用[J].医药,2023(5):104-107.

[4] 刘冬影.老年急性阑尾炎护理健康教育干预效果分析[J].中外女性健康研究,2022(23):173-175.

[5] 李丽.健康教育护理在老年急性阑尾炎护理中的效果及对生活质量的影响[J].医药卫生,2023(4):132-134.

表 1 两组健康知识掌握情况比较[n(%)]

组别	例数	优秀	良好	较差	优良率
对照组	30	10	11	9	70.00
观察组	30	15	12	2	93.33
χ^2					5.874
P					0.015

表 2 两组各种并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	切口感染	粘连性肠梗阻	腹腔脓肿	总发生率
对照组	30	2	1	3	20.00
观察组	30	1	0	0	3.00
χ^2					12.075
P					0.000

(上接第 134 页)

糖水平进行控制。但是目前很多糖尿病患者就饮食对血糖控制效果的影响重视度不足,也没有树立正确的饮食习惯。因为不合理饮食习惯的影响,患者的血糖稳定性难以得到保障,也就无法获得良好的血糖控制效果。

因此在糖尿病患者临床治疗过程中,还需将自我饮食护理干预措施应用到患者临床护理过程中。作为近年来新兴的一种糖尿病护理理念,其主张将糖尿病患者作为中心,引导患者参与到自身饮食干预活动中。让患者在糖尿病饮食管理中的主观能动性充分发挥出来,树立起健康的饮食观念。在自我饮食护理干预模式中,护理人员需要对患者的饮食习惯与病情病情进行明确,根据患者实际情况进行针对性饮食方案的制定。在患者就诊期间,还需做好患者的健康教育,让患者就饮食控制在血糖控制中的重要性有深刻的认知,自觉遵循医生的建议健康饮食。这样能够加强患者对饮食知识的了解,在日常生活中能够进行膳食的合理搭配,对饮食风险也能起到良好的规避效果。因此说自我饮食护理干预模式的

应用,可以让患者在饮食控制中的自主性充分发挥出来,让患者自觉形成良好的饮食习惯,强化患者的自我饮食管理水平。这样可以患者更好进行血糖与血脂水平的控制,减缓糖尿病疾病的进展,提高患者的临床治疗和预后效果。

经过为期 6 个月的护理干预之后,观察组患者在空腹血糖、餐后 2h 血糖以及糖化血红蛋白等血糖指标上均要显著低于对照组($P < 0.05$)。综上所述,在糖尿病患者临床护理期间采用自我饮食护理干预方法,做好饮食相关知识的教育,能够帮助患者形成良好的饮食习惯跟生活习惯,改善患者的血糖水平,对患者预后效果跟生活质量的提升也有着积极意义。

[参考文献]

[1] 姜兰,何丹.自我饮食护理干预应用于糖尿病患者护理中价值分析[J].中国保健营养,2020,30(26):214.

[2] 符静.自我饮食护理干预应用于糖尿病患者护理中价值分析[J].饮食保健,2020(43):3.

[3] 崔晓芽.自我饮食护理干预应用于糖尿病患者护理中价值分析[J].医学食疗与健康,2020,18(8):15-16.

(上接第 135 页)

表 2 两组患者踝关节恢复与疼痛情况对比统计表(n=32)

组别	踝关节恢复情况		踝关节疼痛情况	
	前	后	前	后
观察组	43.21±0.82	92.07±3.15	20.54±2.25	9.44±2.39
对照组	43.34±0.84	81.96±0.72	21.04±2.37	15.75±1.48
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

踝关节损伤是临床较为常见的骨折,由于导致踝关节损伤的机制具有一定复杂性,传统的复位和固定效果不理想,并发症多。关节镜现如今已经成为治疗踝关节疾病的有效手段,因为治疗安全性更高也使得其应用范围越来越广泛。关节镜治疗,可以更好对患者关节内损伤情况做出评估,操作也更加精准,通过实施踝关节灌洗和清创可以促使患者术后

尽快康复^[2]。但是依然有些患者在术后会出现功能恢复不佳、愈合不良、疼痛等症状,对患者身心健康与生活质量带来严重影响。优质护理服务模式通过为患者实施专业、全面的护理干预,可以帮助患者更快恢复关节功能,术后并发症发生概率也非常低。在此次研究中,接受优质护理服务模式的患者各方面指标都表现得更为优异,说明优质护理服务模式在促进踝关节镜患者功能恢复方面效果显著,值得推广。

[参考文献]

[1] 宋娜.优质护理服务模式对促进踝关节镜患者功能恢复的作用探讨[J].中国伤残医学,2020,28(2):62-63.

[2] 殷婷,殷翠明.优质护理服务模式对促进踝关节镜患者功能恢复的效果评价[J].中国伤残医学,2013(12):244-244,245.