

优质护理在腹腔镜阑尾切除术手术配合中应用观察

吴雅婷 谢彦幕 黄秋绮 张锐南 陈 汶

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的 探讨优质护理在腹腔镜阑尾切除术手术配合中的应用效果。方法 选取我院收治的腹腔镜阑尾切除术患者 90 例作为研究对象，分为对照组（n=45 例）和实验组（n=45 例）。对照组患者实施常规手术室护理。实验组患者在对照组的基础上给实施优质护理。结果 实验组术后并发症发生率显著低于对照组，护理满意度显著高于对照组。结论 实施手术室优质护理能够有效减少手术并发症的发生，提高患者的护理满意度。

〔关键词〕优质护理；腹腔镜；阑尾炎；手术配合

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）01-153-02

随着医疗技术发展，腹腔镜技术在临床中应用范围逐渐增加，其中腹腔镜阑尾炎切除术与传统开腹手术治疗相比，因具有创伤小、疼痛感受弱、术后恢复快等优势，逐渐成为阑尾炎切除术主要手术方式^[1]。在腹腔镜阑尾切除术中，良好的手术配合与护理，对于保证手术疗效具有重要作用。优质护理是“以病人为中心”，提升基础护理质量、深化护理专业内涵，最终提升护理质量效果及护理满意度的护理服务方式^[2]。本文对腹腔镜阑尾切除术患者手术配合中实施了手术室优质护理取得了较为满意的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 3 月到 2023 年 9 月我院收治的腹腔镜阑尾切除术患者 90 例作为研究对象，分为对照组（n=45 例）和实验组（n=45 例）。本研究患者及家属均已知情，且经本院伦理委员会批准同意。两组一般资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 护理方法

对照组患者实施常规手术室护理，包括：（1）术前准备。手术患者进入手术间，向患者简要讲解手术流程。采用口头询问、手腕带及病历本逐项核对患者信息。清点手术相关药物、物品是否完备。（2）术中配合。常规消毒铺巾，连接好吸引器，建立人工气腹，再次进行 Time-out，放置套管。关手术灯与摇手术床，患者取足高头低位，左倾 15°。切除并取出阑尾后，使用吸引器对腹腔进行冲洗，然后必要时耻骨上套管孔放置引流管，排除气腹，退出腹腔镜，最后对伤口进行缝合。（3）术后配合。术后 Time-out，及时清点、收回器械、物品，仪器使用完毕后先关闭仪器开关，然后切断电源，气腹机使用后要先关二氧化碳总开关，待二氧化碳排尽后再关电源开关，以免仪器内有二氧化碳气体残留。

实验组患者在对照组的基础上实施优质护理：（1）术前巡视：术前访视手术前 1 天由是手术室巡回护士到病房访视病人，查阅病例，了解病情，评估病人心理情况，与患者进行交流，安慰、鼓励患者，使患者感到亲切。简单介绍手术方式和过程及手术前注意事项。针对病人心理问题进行讲解，告知患者此种术式的优点及与传统手术的区别，使患者情绪放松，消除患者紧张、恐惧心理，减轻其心理负担，在良好的状态下配合护理而保证手术进行。消除手术前的不良因素，有利于患者的早日康复。（2）环境干预：调节适宜温度 20℃

~24℃，湿度 50%~60%。（3）术后干预：为手术患者贴好手术切口敷料贴、固定好各种管路、带好病历及相关物品等进入恢复室向麻醉护士做好交接工作，播放轻松愉悦的音乐等，待患者完全清醒拔除喉罩送回病房。

1.3 评价方法

（1）观察两组术后的并发症发生情况。（2）比较两组患者的护理满意度，采用自制调查调查表，总满意率 =（满意 + 一般）/ 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

本研究数据采用 SPSS25.0 统计学软件进行分析和处理， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后并发症比较

实验组的术后并发症的发生率 2.22%，对照组的术后并发症发生率为 11.11%，实验组并发症发生率显著低于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

从患者家属护理总满意度上看，实验组、对照组分别为 95.56%、77.78%，前者显著比后者高，比较有明显的统计学意义（ $P<0.05$ ）。见表 2

表 1 两组术后并发症比较

组别	n	切口感染	切口出血	切口疼痛	总发生率
实验组	45	0	0	1	1 (2.22%)
对照组	45	1	1	3	5 (11.11%)
χ^2 值					5.811
P 值					0.038

表 2 两组患者家属护理满意度状况的对比

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意度
实验组	45	28	15	2	95.56%
对照组	45	21	14	10	77.78%
χ^2 值					5.758
P 值					0.041

3 小结

腹腔镜阑尾切除术具有创口小、疼痛轻、恢复快、并发症少等优点，已成为临床治疗急、慢性阑尾炎的首选手术方式^[3]。为使患者安全度过手术期，术前的充分准备工作是手术顺利进行基本保障。护理人员与手术医师的密切配合，是

（下转第 155 页）

2 结果

2.1 对比两钴患者不良行为的发生情况

对比两钴患者不良行为的发生情况, ($p<0.05$), 见表 2.

表 2 对比两钴患者不良行为的发生情况

组名	例数	谩骂	烦躁不安	扔东西	攻击护理人员	发生人数	发生率
常规组	68	7	5	4	2	18	26.47
护理组	68	1	3	2	0	6	8.82
T 值							4.197
P 值							<0.05

2.2 对比两钴患者不良行为的发生情况

对比两组患者的护理效果, ($p<0.05$), 见表 3.

表 3 对比两组患者的护理效果

组名	例数	显效	有效	无效	总有效率 %
常规组	68	27	30	11	83.82
护理组	68	30	36	2	97.06
χ^2					4.2928
P 值					<0.05

3 讨论

现如今老龄化的不断加剧, 导致老年痴呆的发生率也呈上升趋势, 由于该疾病的特殊性, 因此患者很容易出现一系列不良行为, 这给治疗带来一定的影响, 并且还会伤及到患者和他人, 所以需要对患者实施相应的护理干预, 由于老年痴呆的患者其思想已经退化, 因此对世界会充满陌生感,

这种陌生感会导致患者出现焦躁、不安等不良情绪, 同时患者不会控制自己的情绪, 就导致出现谩骂、伤人等情况的发生, 因此需要加大临床的护理干预, 在本次研究中, 笔者针对患者的不同情况, 予以针对性更强的护理措施, 通过环境、心理、治疗以及日常等方面进行护理, 进一步的缓解患者的不良情绪, 稳定其心理活动, 让患者完全依赖护理人员, 保障护理效果以及治疗效果^[5].

且通过本文研究结果得出, 常规组患者的不良行为发生率为 33.82%, 而护理组的发生率为 13.23%, 并且护理组患者的护理有效率为 97.06% 明显高于常规组的 83.82%, ($p<0.05$). 说明, 有效的护理措施能降低患者不良行为的发生率, 提高护理效果, 进而保障患者的治疗效果, 保障患者和他人的健康.

【参考文献】

- [1] 康慧敏, 王丽, 王海渊. 老年痴呆患者高危行为的影响因素分析及预防措施 [J]. 中国处方药, 2023, 12 (2): 98-99.
- [2] 赵珺, 王洁, 李阳, 牛小媛. 帕金森病痴呆发病机制及其影响因素 [J]. 中国临床研究, 2022, 28 (2): 261-264.
- [3] 陈丽坚, 谭艳芳, 覃洁, 等. 个性化护理干预改善痴呆患者精神行为症状的研究 [J]. 现代医院, 2021, 11(12):72-73.
- [4] 王秀华, 吴婉清, 耿梦雅, 等. 康复训练对老年痴呆症患者生活自理能力的影响 [J]. 现代临床护理, 2023, 13(4):31-33.
- [5] 胡珏. 综合护理干预在老年痴呆症患者中的应用及效果观察 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 22:36-37

(上接第 152 页)

此需要优化护理模式, 提高护理效果^[3].

细节化护理能够关注患者心理状况, 对患者积极沟通和评估, 对不良情绪积极引导, 利于产妇心理稳定, 从而提高身体恢复速度, 同时监测出血量变化, 能够及时作出应对, 防止诱发风险, 更好的保障产妇安全, 所以细节化护理对产后出血患者十分重要^[4-5].

研究证明, 试验组患者不良情绪评分明显低于参照组 ($P<0.05$); 试验组患者产后出血量明显低于参照组 ($P<0.05$).

综上所述, 细节化护理对产后出血患者出血量、心理状态的影响效果显著, 具有临床推广意义.

【参考文献】

- [1] 葛军, 夏天, 张帅, 等. 细节化护理干预改善产妇睡

眠状况、负性情绪及减少产后出血量的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(12):1705-1707.

[2] 巴丽丽, 宋荣芹. 细节化护理干预改善产妇睡眠状况、负性情绪和减少产后出血量的效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(7):972-973.

[3] 王惠霞, 魏思敏, 胡小芳, 等. 细节化护理在软产道裂伤性产后出血患者中的应用效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(26):121-123.

[4] 刘菁. 细节化护理干预对产妇睡眠状况及产后出血量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(51):277-278.

[5] 王丽, 倪英. 细节化护理在改善产妇睡眠状况、负性情绪及降低产后出血量中的作用 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(1):130-131.

(上接第 153 页)

手术顺利实施的前提条件。优质护理服务是近年来提出的一种现代化的、人性化的护理模式, 该护理模式提倡为患者提供人性化的护理服务, 要求护理人员充分考虑患者的身心需求, 通过优化基础护理服务措施, 为患者提供全面、细致的护理服务, 以充分满足患者的身心需求, 从而为患者的早日康复奠定良好基础。在手术室护理中, 秉持“以患者为中心”的理念, 强化常规护理内容, 深入扩展临床护理内容, 从心理、生理、社会等方面对患者实施优质护理, 尽可能地减轻患者的不适感, 有利于患者的早期康复^[4]。本次研究结果显示, 接受手术室优质护理的实验组患者, 其术后并发症发生率显著低于对照组, 护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)。

说明相比手术室常规护理, 实施手术室优质护理能够有效减少手术并发症的发生, 提高患者的护理满意度.

【参考文献】

- [1] 赵丽. 腹腔镜下阑尾切除术围术期的护理分析 [J]. 基层医学论坛, 2020, 20 (3): 392-393.
- [2] 孙海兰, 郑含佳, 贾洪顺, 等. 中西医结合护理在腹腔镜阑尾切除术围术期的应用分析 [J]. 中国中医急症, 2021, 24 (9): 1688-1689.
- [3] 刘永玲. 腹腔镜逆行阑尾切除术治疗阑尾炎的护理体会 [J]. 河南医学研究, 2022, 24 (7): 147-148.
- [4] 张秀花, 迟培环, 盖淑志. 老年患者腹腔镜阑尾切除术围术期护理难点与对策 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2022, 20 (4): 313.