

精细化护理在阑尾炎腹腔镜手术室护理中的应用效果及价值研究

杨 娟

宁南县人民医院 四川宁南 615400

【摘要】目的 分析精细化护理在阑尾炎腹腔镜手术室护理中的应用效果及价值。方法 时段：2024.01-2025.01，研究对象为我院收治的 70 例阑尾炎腹腔镜手术患者，将其分为两个独立小组，组名为对照组、观察组，两组样本量各 35 例，分别采取常规护理、精细化护理，对比临床指标、并发症发生率、患者满意度评分。结果 观察组所涉病例的临床指标在统计学上显著低于对照组， $P < 0.05$ 。观察组所涉病例的患者满意度评分在统计学上显著高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组所涉病例的并发症发生率在统计学上显著低于对照组， $P < 0.05$ 。结论 随着精细化护理的有效实施，可显著减少阑尾炎腹腔镜手术患者的并发症，并缩短其术后恢复时间，且能够提高患者对护理工作的满意度评分，具有应用推广价值。

【关键词】阑尾炎；腹腔镜手术；精细化护理；应用价值

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2025) 06-151-02

在临床中，阑尾炎是一种常见的急腹症，腹腔镜手术因其创伤小、恢复快等优点，是治疗阑尾炎的首选方法^[1]。然而，腹腔镜手术的复杂性和患者个体差异，使得术后并发症发生率风险升高。因此，如何提升手术室护理的质量、降低并发症发生率、缩短住院时间，是临床护理研究的重点内容。精细化护理是指在护理过程中对各个细节进行严格把控，旨在通过优化护理流程、加强患者管理，提高护理质量和患者满意度。在阑尾炎腹腔镜手术室内实施精细化护理，能够更好地满足患者的个性化需求，有助于提高护理服务的专业性与有效性。本文择取阑尾炎腹腔镜手术患者（时段：2024.01-2025.01）分析，观察应用价值，报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

时段：2024.01-2025.01，研究对象为我院收治的 70 例阑尾炎腹腔镜手术患者，将其分为两个独立小组，组名为对照组、观察组，两组样本量各 35 例。对照组：35 例患者中性别分布显示：男女比例 18 : 17 例，年龄资料显示：区间评估为 31-75 岁，平均年龄计算为 (53.45 ± 4.59) 岁。观察组：35 例患者中性别分布显示：男女比例 20 : 15 例，年龄资料显示：区间 28-72 岁，平均年龄 (50.48 ± 5.16) 岁。对比分析后，两组组间数据差异无统计学意义 ($P < 0.05$)，可比。

1.2 方法

对照组常规护理。观察组精细化护理，（1）术前准备：对患者进行全面身体检查和病史评估，包括：既往病史、过敏史等。向患者及家属详细解释手术流程、注意事项及术后恢复情况，消除患者焦虑情绪。开展术前检查，主要包括：血常规、肝肾功能等，并及时反馈结果。（2）术中护理：医务人员密切配合，保证手术顺利实施。在术前，仔细清点手术器械，保证器械齐全，术中实时监控器械使用情况。严格遵循无菌操作规范，确保手术区域无菌环境，降低感染风险。

（3）术后护理：监测生命体征、意识状态及伤口情况，观察患者是否存在并发症。评估疼痛程度，合理调整镇痛方案，确保患者舒适。鼓励患者尽早下床活动，促进恢复，减少并发症。

（4）健康指导：术后给予患者合理饮食指导，逐步恢复正常饮食，注意营养摄入。指导患者及其家属处理伤口，定期观察伤口愈合情况，及时处理异常情况。安排患者术后随访，及时了解恢复进展，解决患者疑问与问题。（5）质量控制：详细记录护理流程，为后续护理提供依据。建立患者反馈机制，收集患者护理建议，改进护理质量。（6）培训与学习：对护理人员进行定期培训，熟练掌握专业技能和应急处理能力，提高护理团队整体水平。

1.3 观察指标

①对比临床指标，包括：手术时间、排气时间、切口愈合时间、住院时间。②对比患者满意度评分，包括：专业水平、服务态度、操作技能、沟通能力，总分均为 100 分^[2]。③对比并发症发生率，包括：切口感染、腹腔积液、压疮。

1.4 统计学方法

SPSS24.0。计量资料（涉及本次研究中的临床指标、患者满意度评分）表示方式、检验方式分别为： $(\bar{x} \pm s)$ 、t 检验；计数资料（涉及本次研究中的并发症发生率）表示方式、检验方式分别为： $n(\%)$ 、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比临床指标

观察组所涉病例的临床指标在统计学上显著低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1：对比临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	排气时间 (h)	切口愈合 时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (n=35)	45.02±3.79	29.13±1.54	6.05±1.36	7.48±1.24
观察组 (n=35)	31.21±5.48	20.24±1.06	4.21±1.29	5.24±1.13
t	12.262	28.131	5.807	7.899
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比患者满意度评分

观察组所涉病例的患者满意度评分在统计学上显著高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2：对比患者满意度评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	专业水平 (分)	服务态度 (分)	操作技能 (分)	沟通能力 (分)
对照组 (n=35)	78.52±2.41	76.14±5.71	75.92±5.11	69.91±3.14
观察组 (n=35)	94.16±2.52	93.14±3.52	94.31±1.64	90.52±3.16
t	26.535	14.993	20.272	27.370
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 对比并发症发生率

观察组所涉病例的并发症发生率在统计学上显著低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3: 对比并发症发生率 [n/(%)]

组别	切口感染	腹腔积液	压疮	发生率(%)
对照组 (n=35)	3 (8.57)	2 (5.71)	2 (5.71)	7 (20.00)
观察组 (n=35)	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)
χ^2	5.080			
P	0.024			

3 讨论

阑尾炎在各个年龄均可发病, 且呈现出年轻化发展趋势, 其主要症状为下腹部疼痛, 该疾病发病机制复杂, 和神经反射、细菌感染及阑尾腔梗阻等具有很大相关性^[3]。通过加强手术室护理方式, 可改善其机体应激反应, 有助于改善预后。

研究发现, 观察组所涉病例的临床指标在统计学上显著低于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施精细化护理, 强调个性化、全面的护理方案, 开展术前评估、术中监护和术后管理等方式, 可提高康复速度。通过术前指导, 促使其了解手术流程, 减轻术前焦虑, 积极参与护理工作。护理人员鼓励患者尽早下床活动, 促进肠道功能恢复, 可缩短其切口愈合时间和住院时间。观察组所涉病例的患者满意度评分在统计学上显著高于对照

组, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施精细化护理方式, 注重患者的整体体验, 通过提供优质的护理服务, 能够提高患者的满意度。在护理工作中, 根据患者的具体情况, 提供个性化的护理服务, 满足患者的特殊需求, 有助于提升患者的满意度。观察组所涉病例的并发症发生率在统计学上显著低于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因: 实施精细化护理方式, 为患者提供细致的护理措施, 能够有效降低术后并发症的发生率。在各个环节开展全面细致的护理方式, 可减少不良因素的影响, 从而降低了并发症发生率。

综上所述, 针对阑尾炎腹腔镜手术患者采取精细化护理方式, 能够有效减少并发症、缩短康复时间, 并提高其护理满意度, 值得借鉴。

参考文献

[1] 谢娜. 腹腔镜下阑尾手术病人的术中精细化护理效果及对并发症、应激反应的影响[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(02):210-212.

[2] 刘巧玲. 阑尾炎腹腔镜手术患者精细化护理的效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(19):2998-3000.

[3] 沈燕兰, 罗秀华, 刘悠, 等. 围手术期综合护理干预对阑尾炎患者术后恢复效果及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(17):104-107.

(上接第 149 页)

本研究结果中, 在人性化护理的实际应用下, 门诊糖尿病患者更容易获得主动沟通和个性化指导, 许多以往模糊和难以坚持的自我管理细节迎刃而解。护理人员借助深入浅出的健康宣教、具体饮食和用药演示, 让患者对疾病机制有了切实理解, 提高了控糖技能, 这种知情和参与感显著增强了满意度。在护理过程中关注患者情绪变化, 及时疏导焦虑或无力感, 协同优化治疗方案, 也减少了中断用药和随意调整剂量的情况。饮食和运动等生活建议不再是一刀切, 而是因人施策, 易于落实和坚持。因此, 患者配合度提升, 日常控糖措施执行到位, 血糖相关指标得到改善: 空腹血糖和餐后 2 小时血糖更稳定, 糖化血红蛋白也有下降。同时, 获得认可与支持, 让患者建立长期健康管理的积极信心。这种正向的互动和陪伴, 是数据提升的根本原因。

总而言之, 门诊糖尿病患者中运用人性化护理, 可以有效地提升患者治疗依从性, 患者护理满意度更高, 整体情况更好。

参考文献

(上接第 150 页)

功能得到快速恢复 [4-5]。本文结果显示, 实验组的护理满意度和膝关节功能评分均优于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

综上所述, 对关节镜围手术期的膝关节骨关节病患者, 给予整体性的康复护理, 能够显著提升患者的临床效果, 加快膝关节复原速度, 而且得到患者的大力认可, 有利于改善患者的生活质量, 值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 李百川, 张明, 徐友高, 等. 关节镜下膝关节前、后交叉韧带重建术 53 例[J]. 临床骨科杂志, 2023, 21 (03) :124-126.

[1] 潘辉芬, 詹群芳, 周卫敏. 基于临床护理路径的健康教育对门诊糖尿病患者的护理效果分析[J]. 包头医学, 2025, 49(01):99-101.

[1] 郝永萌. 高血压合并糖尿病患者的门诊护理措施和效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(12):210-212.

[1] 张欣荣, 吴强, 陈丽珍, 等. 多学科联合诊疗在门诊糖尿病伤口护理中的应用[J]. 岭南急诊医学杂志, 2024, 29(05):591-592.

表 2: 各组患者血糖水平结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
人性化组	护理前	8.43±1.65	11.24±1.87	7.54±1.29
	护理后	6.03±1.74	6.28±1.36	6.17±0.53
传统组	护理前	8.36±1.39	11.19±1.53	7.59±1.45
	护理后	6.95±1.43	8.67±1.93	6.64±1.29

注: 两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

[2] 孙磊, 宁志杰, 田敏, 等. 关节镜下膝前交叉韧带与后交叉韧带联合重建[J]. 中国矫形外科杂志, 2025, 24 (02) :568-571.

[3] 周红. 关节镜下手术治疗膝关节骨关节病的康复护理[J]. 湖北省卫生职工医学院学报, 2025, 27(03):70-71.

[4] 林东宁, 孙向群, 李百川, 等. 康复护理在关节镜下膝关节前后交叉韧带重建术的作用[J]. 检验医学与临床杂志, 2024, 31 (06) :1759-1760.

[5] 张明学, 周密, 刘静, 等. 关节镜下自体腘绳肌腱重建前交叉韧带的康复与护理[J]. 中国矫形外科杂志, 2025, 29 (01) :1435-1436.