·护理研究·

化脓性阑尾炎腹腔镜切除术的护理干预及效果探究

江晓华

龙泉驿区中医医院　四川成都　610100

〔摘　要〕**目的**　探讨化脓性阑尾炎腹腔镜切除术的护理干预及效果。**方法**　选取 20 例化脓性阑尾炎患者作为研究对象，研究时间为 2017 年 1 月至 2018 年 5 月，按照随机数字法分为两组，即观察组给予围术期护理、对照组给予一般护理，各 10 例；且对两组患者的肛门排气时间、手术时间、住院时间进行观察及评估。**结果**　观察组 10 例化脓性阑尾炎患者的肛门排气时间、手术时间及住院时间均短于对照组数据，P 值小于 0.05。**结论**　围术期护理应用于化脓性阑尾炎腹腔镜切除术中具有较高的临床价值。

〔关键词〕化脓性阑尾炎；腹腔镜切除术；护理干预

〔中图分类号〕R473.6　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2018）06-118-02

0　前言

化脓性阑尾炎是临床上常见病之一，同时也是一种急性炎症反应，通常选择腹腔镜切除术，以达到祛除病根的目的；若是配合护理干预，则能够起到更佳的治疗效果[1]；我院为了探讨化脓性阑尾炎腹腔镜切除术的护理干预及效果，选取 20 例化脓性阑尾炎患者作为研究对象，见正文描述：

1　资料与方法

1.1 一般资料

本次选取 20 例化脓性阑尾炎患者作为研究对象，研究时间为 2017 年 1 月至 2018 年 5 月，按照随机数字法分为两组，即观察组给予围术期护理、对照组给予一般护理，各 10 例。观察组 10 例患者男女之比为 5:5；平均年龄值（38.52±1.32）岁对照组 10 例患者男女之比为 6:4；平均年龄值（38.58±1.39）岁。基本资料对比无明显差异，P ＞ 0.05，存在对比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

给予一般护理干预，如建立档案，按照医嘱给予药物治疗等。

1.2.2 观察组方法

给予围术期护理干预，如下叙述：

1.2.2.1 术前护理

①心理护理。该类患者往往可伴有剧烈疼痛等症状，继而诱发一系列严重负面情绪，对配合手术治疗工作造成一定影响，故此护理人员需主动和患者进行交流，通过疾病相关知识讲解，安抚患者应激反应，且对手术治疗充满信心。②术前准备。嘱咐手术治疗前一天晚上 10 点禁食水，以免对手术治疗造成严重影响，且在手术开始前 1 小时排空膀胱尿液，有利于穿刺留置导管；与此同时对患者行药敏试验，以便于完全掌握患者的手术禁忌症，且查看手术仪器是否完好、是否彻底消毒，待患者进入手术室后协助其取仰卧位，建立静脉通道，且在麻醉后采用约束带固定腹部，以免发生坠床。

1.2.2.2 术后护理

①生命体征监测。密切观察患者的呼吸、心率、血压等指标，且记录，于病情稳定前 30 分钟监测一次，病情稳定后 2 小时监测一次，一旦存在异常情况，需立即告知医生，按照医嘱进行有效治疗，比如发生呼吸性酸中毒，应给予吸氧治疗。②饮食护理。待肛门通气后指导患者食用清淡流食，且逐渐过渡为软食、普食，饮食以高纤维，高蛋白、高能量为主，禁止食用产气类食物，包括豆制品、牛奶等。③并发症护理。密切观察患者的伤口，每三天更换一次敷料，且嘱咐患者敷料保持整洁、干燥，一旦存在浸润现象，需立即更换，且采用碘伏重新消毒；若切口存在红肿症状，且体温大于 38 摄氏度，则需按照医嘱给予抗生素治疗。

1.3 观察指标

分析且评估两组 20 例化脓性阑尾炎患者的肛门排气时间、手术时间、住院时间。

1.4 统计学方法

运用 SPSS20.0 版本的医学软件分析本文数据，以 P ＜ 0.05 表示 20 例化脓性阑尾炎患者对比数据具有明显的统计学意义。

2　结果

对比临床指标

见下文数据可看出观察组 10 例化脓性阑尾炎患者的肛门排气时间、手术时间及住院时间均短于对照组数据，P 值小于 0.05。

表 1：两组 20 例化脓性阑尾炎患者的临床指标比较

组别	例数（n）	肛门排气时间（d）	手术时间（min）	住院时间（d）
观察组	10	1.36±0.35	61.25±2.32	3.25±0.58
对照组	10	2.85±0.85	82.78±6.25	5.32±2.32
T 值	-	5.13	10.21	2.74
P 值	-	0.01	0.01	0.01

3　讨论

化脓性阑尾炎是临床上较为常见危急重症之一，典型临床表现在于腹部疼痛及呕吐，若不早期进行有效治疗，任其发展，能够引起严重并发症，如肠穿孔等；临床上一般采用腹腔镜切除术治疗，属于微创技术之一，具有定位准确、创伤小、并发症少等优势，能够在一定程度上改善预后效果，故此在临床上得到广泛应用及推广，但我院认为配合围术期护理干预效果更佳，主要是通过术前、术后入手，比如术前

（下转第 120 页）

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

对比可知，研究组的患者对于护理工作的满意情况相较于对照组的患者明显要好（P ＜ 0.05），具体情况如表 2 所示。

表 2：两组患者满意情况的对比（例）

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	60	38	9	13	78.3%
研究组	60	48	8	4	93.3%
χ^2	/	5.244	1.261	6.545	7.255
P	/	＜ 0.05	＞ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

3 讨论

肝癌患者往往会出现肝区疼痛、消化道异常、食欲不振、恶心腹泻等临床表现，严重降低了患者生活质量，也威胁着生命健康。我院在对其护理中应用循证护理，效果较为满意。循证护理是在的基础上循证医学衍生的护理模式，护理人员通过将患者临床资料、实际情况以及自身经验相结合制定有针对性的护理措施，对于提高护理质量有很大的帮助[4-5]。在对肝癌患者进行循证护理是，护理人员根据历史临床资料以及文献资料针对可能出现问题制定针对性护理方案，结合心理护理、饮食护理、生活护理、健康教育以及出院指导等综合性的护理，排除了患者焦虑、紧张等不良情绪，树立了患者治疗的自信心，提高了对于护理工作的依从性，显著改善了护理工作的质量，也提高了患者对于护理工作的满意度。

综上所述，在肝癌患者护理之中应用循证护理的临床效果较好，对于改善护理的质量，提高患者对于护理工作的满意度以及改善患者生活的质量有较大的帮助，在临床上值得广泛推荐使用。

［参考文献］

[1] 王绪清 . 探讨综合护理在肝癌介入治疗中的干预效果 [J]. 中国医药指南，2016，14(13):250-250.

[2] 曾良宵，熊北斗，吴德芳 . 经皮穿刺肝动脉栓塞化疗治疗肝癌的综合护理评价 [J]. 现代消化及介入诊疗，2015，20(1):71-72.

[3] 俞苗，沈飞燕，陈黎明 . 个性化护理干预措施在晚期肝癌患者优质护理中的应用效果评价 [J]. 中国现代医生，2014，21(9):99-101.

[4] 刘婷 . 个性化护理干预措施在晚期肝癌患者优质护理中的应用效果分析 [J]. 医药前沿，2016，6(27):269-270.

[5] 蔡冬慧 . 肝动脉化疗栓塞治疗原发性肝癌的循证护理 [J]. 全科护理，2012，10(23):2159-2160.

（上接第 117 页）

在医院临床护理工作中，造成医疗护理事故的原因有很多，其中，违反制度和操作规范要求是最常见的原因，比如手术后不认真清点物品、给患者输入过期药物、输错液体、打错针、拿错药等，都是造成医疗护理事故的原因之一。其次，护理人员责任心不强也是原因之一，对于特殊液体观察不仔细、对患者病情观察不严密等，在临床护理工作中也非常常见。除此之外，书写不规范、护理经验不足等，都是造成医疗护理事故的原因之一。

为了防范医疗护理事故，可以从上述原因入手制采取针对性的解决措施，首先要求护理人员与患者建立良好的护患关系，然后加强护理质量监控，此外还要不断提升护理人员的业务能力和综合素质等。从某种程度上说，只要护理人员能够在护理工作中严格执行各项诊疗护理常规和规章制度，强化工作责任心和法律意识，是可以有效避免医疗护理事故的。

［参考文献］

[1] 樊玉芹 . 营造安全文化履行告知义务、防范护理事故 [J]. 包头医学，2004(04):37-38.

[2] 江敏，邱根祥 . 从医疗事故技术鉴定看临床护理存在的缺陷及防范对策 [J]. 中华医院管理杂志，2004(12):31-33.

[3] 甄丽基 . 防范医疗护理事故的临床实践与成效 [J]. 现代临床护理，2004(04):50-51.

[4] 丁泽林，黄惠根，钟华荪 .《医疗事故处理条例》实施后护理纠纷的防范对策 [J]. 南方护理学报，2004(06):20-21.

（上接第 118 页）

实施心理护理干预可在一定程度上缓解患者的负面情绪，且提高认知度，继而积极配合手术治疗工作，再如术后实施并发症护理能够让患者更好的对待疾病相关操作，有利于减少并发症风险，且进一步缩短康复时间，对改善预后具有积极作用[2-3]。

曾有学者研究表明：围术期护理干预应用于腹腔镜切除术治疗化脓性阑尾炎患者中具有重要意义，能够在肛门排气时间及住院时间的基础上降低并发症发生率，而本次研究结果可证实以上说法，即观察组患者的肛门排气时间、住院时间均短于对照组时间，P 值小于 0.05；与杨艳萍[4]学者研究结果一致，即试验组的肛门排气时间及住院时间低于对照组数据，P ＜ 0.05；由此说明应用围术期护理干预十分必要。

总而言之，围术期护理应用于化脓性阑尾炎腹腔镜切除术中具有较高的临床价值，能够在降低并发症发生率的前提下改善预后恢复效果，值得应用及推广。

［参考文献］

[1] 郑华云，王文华 . 围手术期护理干预对腹腔镜下切除急性阑尾炎的效果分析 [J]. 中国疗养医学，2016，25(7):764-765.

[2] 刘水秀 . 护理干预措施在化脓性阑尾炎腹腔镜手术中的应用 [J]. 包头医学院学报，2016，32(10):135-136.

[3] 曾小燕，向家梅 . 化脓性阑尾炎腹腔镜切除术的综合护理干预效果研究 [J]. 世界最新医学信息文摘，2016，16(69):18-19.

[4] 杨艳萍，刘飞 . 综合护理干预对化脓性阑尾炎行腹腔镜切除术患者预后的影响 [J]. 世界临床医学，2017，11(23):139-139.

学术期刊网 www.qikanlunwen.com