



腹腔镜下阑尾炎手术患者接受护理干预术后的表现分析

李桂敏

(张家界市人民医院 427000)

【摘要】目的 分析腹腔镜下阑尾炎手术患者接受护理干预术后的表现。方法 选取2016年9月—2018年7月于本院进行腹腔镜下阑尾炎手术的患者80例,经手术时间先后分成实验组和对照组,各组均40例,分别应用常规护理和护理干预,对比两组患者术后表现。结果 经护理后,实验组患者抑郁、焦虑等情绪评分均明显低于对照组,而术后肛门排气时间、胃肠功能恢复时间等均明显短于对照组,腹胀腹痛缓解率均明显高于对照组($P < 0.05$)。结论 对腹腔镜下阑尾炎手术患者行护理干预,能有效改善患者抑郁焦虑等不良情绪,促进胃肠功能恢复,有助于缓解腹胀腹痛等症状,引导患者积极配合临床医护工作。

【关键词】腹腔镜;阑尾炎手术;护理干预;术后表现

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-005-01

阑尾炎是临床常见的一种急腹症,发病后患者通常伴随着右下腹疼痛症状,病情严重者极易出现呕吐、腹肌紧张、高热等情况,对患者生命安全和心理健康构成许多不利影响,现阶段,临床多采用腹腔镜手术进行治疗,但由于患者缺乏阑尾炎知识、对手术存在恐惧心理,导致患者临床医护依从性大大降低,进而影响到手术效果和预后康复,因此需要为行腹腔镜手术治疗的提供针对性、个性化的护理干预,改善抑郁焦虑等负面情绪,促进胃肠功能恢复[1]。本研究选取80例腹腔镜下阑尾炎手术患者,分析其接受护理干预术后的表现,具体报道如下。

1 材料和方法

1.1 基本资料

选取2016年9月—2018年7月于本院进行腹腔镜下阑尾炎手术的患者80例,经手术时间先后分成实验组和对照组,各组均40例,年龄最小值20岁,最大值73岁,年龄均值(45.62 ± 3.04)岁;其中女患者32例、男患者48例;两组患者经腹部CT、X线片检查均符合阑尾炎临床诊断标准[2]。组间差异在病程、症状表现等临床资料上不存在比较差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用常规护理,即术前为患者进行健康宣教、心理疏导,术后指导患者保持去枕平卧姿势且头部偏向一侧,密切观察患者术后血氧饱和度、呼吸频率等,避免气腹引发酸中毒等并发症,实验组在对照组基础上应用护理干预,具体内容:①心理干预和健康指导:术前为患者讲解阑尾炎知识、手术方法、手术安全性、手术注意事项等,加强患者对手术信心,并指导家属多鼓励、支持患者,引导患者积极培养手术治疗和护理工作,改善或消除患者焦虑抑郁情绪,纠正患者错误行为;②手术护理:进入手术室后,指导患者保持正确手术体位,以患者舒适度为标准,严格监护患者心电图指标和生命体征;③术后护理:术后6—8小时给予患者清淡的半流食,定期更换切口敷料和纱布,避免发生切口感染,并通过听音乐、聊天等转移患者注意力,减轻疼痛感,必要时可严格按照医嘱为患者提供止痛药物,麻醉清醒后,指导患者饮水500ml,清洁口腔,促进胃肠蠕动,改善腹胀症状,同时需要指导患者及早下床活动,比如步行、太极拳等,每天训练2—3组,每组训练15—30分钟,促进胃肠功能恢复,另外需要按摩患者合谷穴、三阴交、双侧足三里等,每个穴位按摩5分钟,每天按摩3次,且需要指导患者用温水进行足浴,严格控制温度(45°C),将足浴时间控制在15—20分钟,并指导患者咀嚼口香糖,每天咀嚼3次,每次咀嚼15分钟,促进胃肠蠕动。

1.3 评估标准

采用焦虑情绪评分量表(SAS)和抑郁情绪评分量表(SDS)评估两组患者护理后焦虑、抑郁情绪,评分越高表示患者负面情绪越严重,同时记录两组患者术后肛门排气时间、胃肠功能恢复时间和术后1天腹胀腹痛缓解率[3]。

1.4 统计学处理

将两组患者术后表现录入SPSS19.0软件,计量资料行t检验,

描述用($\bar{x} \pm s$),百分率(%)描述计数资料,检验行卡方,当 $P < 0.05$ 时,两组比较差异具有统计学意义。

2 结果

由下表1显示,经护理后,实验组患者术后肛门排气时间、胃肠功能恢复时间明显比对照组短,而抑郁焦虑情绪评分均明显低于对照组,而腹胀腹痛缓解率明显高于对照组($P < 0.05$)。

表1 两组患者术后表现对比($x \pm t$)

分组	实验组(n=40)	对照组(n=40)	x ² /t	P
肛门排气时间(h)	33.69±10.58	42.79±12.46	3.52	0.00
胃肠功能恢复时间(h)	40.76±15.42	50.38±15.27	3.73	0.00
抑郁(分)	46.15±8.32	53.45±7.76	4.05	0.00
焦虑(分)	45.72±8.85	52.64±7.58	3.75	0.00
腹胀腹痛缓解率(%)	38 (95.00%)	32 (80.00%)	4.11	0.04

3 讨论

阑尾炎是临床常见的一种急腹症,具有起病急、发病率高等特点,其临床症状多表现为右下腹剧烈疼痛,且伴随着恐惧、不安、紧张等负面情绪,一旦发病需及时治疗,否则极易危害到患者的身心健康,而腹腔镜手术是近几年治疗阑尾炎常用方法之一,作为一种微创手术,腹腔镜下阑尾炎手术具有创伤小、术后并发症少、手术视野开阔、预后效果好等优势,但患者术后仍然可能出现焦躁、抑郁等负面情绪,进而引发多种并发症,故需要为患者提供系统化、综合优质的护理干预措施,及时改善患者焦虑抑郁等负面情绪,有效缓解患者腹胀腹痛等症状,有助于减轻患者术后疼痛感,可避免和减少术后切口感染等并发症的发生,对术后胃肠功能康复具有积极促进作用[4]。

研究结果显示,护理后,实验组患者术后肛门排气时间、胃肠功能恢复时间、SAS评分、SDS评分、腹胀腹痛缓解率等均明显优于对照组($P < 0.05$),总之,为腹腔镜下阑尾炎手术患者提供护理干预,可有效改善患者腹胀腹痛症状,缓解患者焦躁抑郁等负面情绪,有助于术后康复,值得推广应用在腹腔镜下阑尾炎手术患者中。

参考文献:

- [1]唐颖.阑尾炎合并糖尿病患者行腹腔镜阑尾切除术后围手术期护理干预临床分析[J].中国社区医师,2017,33(16):137-137.
- [2]郭秋兰,林静华,罗汉媚,等.系统化护理干预对阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的影响[J].护士进修杂志,2017,32(9):834-836.
- [3]宋芝鹏.心理护理对腹腔镜下阑尾炎手术患者焦虑抑郁状态及治疗依从性的影响[J].河南医学研究,2017,26(1):168-169.
- [4]严娟,冯洁,陈园园,等.经脐单孔单通道套扎悬吊法腹腔镜阑尾炎切除术的护理干预[J].中国医药科学,2016,6(24):107-109.