

急性坏疽穿孔性阑尾炎术后感染患者的护理措施研究

曾 曼

贺州广济医院 广西贺州 542899

【摘要】目的 研究急性坏疽穿孔性阑尾炎术后感染患者的护理措施,本次实验主要是采用心理护理干预。**方法** 选取50例急性坏疽穿孔性阑尾炎术后患者(2018年1月至2019年1月)为研究对象,分为研究组(25例)与对照组(随机分配)。对照组:常规护理,研究组:心理护理干预。对两组患者的心理状态和护理满意度进行比较。**结果** 研究组的心理状态优于对照组, $P<0.05$;研究组的护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 心理护理干预实施在急性坏疽穿孔性阑尾炎术后患者中,临床效果提高,护理满意度提高,患者心理状态改善。

【关键词】 急性;坏疽穿孔性阑尾炎;术后感染;心理护理干预;临床效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-121-02

在临床上常见的腹部疾病之一就是急性阑尾炎,急性坏疽穿孔性阑尾炎在临床较为常见,该疾病在临床上显示出0.5%左右的死亡率,对患者进行及时有效的救治,可以明显降低死亡率,对患者的预后进行适当改善^[1]。患有该疾病的患者往往会存在不良情绪,会影响治疗的依从性,为了改善预后效果,可以采用心理护理干预,在本次研究中,选取2018年1月至2019年1月在我院接受治疗的50例急性坏疽穿孔性阑尾炎术后患者为研究对象进行研究,观察心理护理干预的临床价值,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象:50例急性坏疽穿孔性阑尾炎术后患者,分为研究组与对照组,每组各25例。研究组:男性13例,女性12例;平均年龄为(43.2±13.4)岁;平均病程为(2-5)天;平均长度为(6.12±1.86)cm。对照组:男性15例,女性10例;平均年龄为(41.6±18.2)岁;平均病程为(3.1±2.5)天;平均长度为(6.15±2.12)cm。对两组患者的一般资料进行比较, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组:常规护理干预,主要内容为:(1)对患者的生命体征变化进行严密监测;(2)叮嘱患者术后常规禁止饮食;(3)患者要禁食刺激冰冷的食物。研究组患者在常规护理干预的基础上采用心理护理干预,具体内容包括:(1)对患者的术前心理护理:根据患者的临床资料并且结合临床特征,耐心向患者及其家属讲解整个手术需要注意的事项、治疗的目的以及价值,从而得到患者及其家属的认同,提高患者的依从性。护理人员还要耐心解答家属提出的相关问题,建立起良好的护患关系,使患者充分信任医务人员;(2)对患者的术后心理护理:术后,等患者恢复清醒之后,要将手术效果以及术后会出现的不良反应告知患者,对患者的心理变化进行分析,帮患者树立战胜疾病的信心。要叮嘱患者加强情绪调控。如果在护理过程中,患者的疼痛感特别明显,可以采用冰敷、热敷、药物进行镇痛,达到缓解疼痛的目的。

1.3 观察指标

对两组患者的心理状态进行评估,本实验中的焦虑、抑郁评估均采用汉密顿量表。焦虑分为无焦虑(低于7分)、轻度焦虑(7-18分)、中度焦虑(18-29分)、重度焦虑(高于35分)四个等级;抑郁分为无抑郁(低于9分)、轻度抑

郁(9-20分)、中度抑郁(20-35分)、重度抑郁(高于35分)四个等级。护理满意度评估采用自制满意度评估表。

1.4 统计学方法

SPSS20.0,计数资料卡方检验,计量资料T检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者的焦虑评分进行比较

研究组患者的焦虑自评得分明显比对照组低,差异具有统计学意义,见表1。

表1:对比两组患者的焦虑抑郁评分

组别	例数	时间	焦虑自评得分	抑郁自评得分
对照组	25	护理前	63.23±3.87	60.36±2.56
		护理后	47.26±3.24	41.24±3.21
研究组	25	护理前	62.13±3.13	60.35±2.34
		护理后	28.12±2.13	30.24±3.65

2.2 对两组患者的护理满意度进行比较

研究组的满意率为92%,对照组的满意率为72%,研究组高于对照组, $P<0.05$,见表2。

表2:对比两组患者的护理满意度

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意率(%)
研究组	25	15	8	2	23(92%)
对照组	25	10	8	7	18(72%)
χ^2					6.345
P					0.035

3 讨论

临床上常见的腹部疾病之一就是急性坏疽穿孔性阑尾炎,坏疽性阑尾炎是阑尾已局部或全部因血供障碍导致阑尾管壁坏死或部分坏死的急性阑尾炎。坏死部分呈暗红色或紫黑色,易发生穿孔,形成弥漫性腹膜炎^[2]。本病属于重型阑尾炎,多见于儿童和老年人。该疾病最常见的并发症为切口感染,患者往往在手术完成之后缺乏术后护理的常识,导致感染。疾病会使患者的负面情绪占主导,产生焦虑以及抑郁等,对疾病的恢复是非常不利的^[3]。对患者进行心理护理干预,可以使患者的负面情绪得到消除,而且在这个过程中,患者还可以对疾病的相关知识有大致地了解,护理人员与患者之间的关系也更为融洽,患者的情绪得到改善,患者情绪改善之后,心情会更加开朗,会提高手术的成功率。患者在手术之后,伴随着疼痛感,患者可能会出现抑郁症状,不太愿意与

人交流,也不愿意下地活动,心情烦躁,食欲不振等^[4]。这些心理状态对患者来说是非常不利的,必须及时的进行排解,一旦没有及时排解,患者会陷入死胡同,不能及时下床活动,患者的心肺功能也会受到影响,会产生一系列的并发症,比如营养不良、继发感染、静脉血栓等^[5]。患者不愿与人交流,这样医护人员很难了解到患者此时的需求是什么,耽误最佳的护理时机,对患者的身心健康不利。护理人员及患者家属要引导患者打开心扉,说出自己的心理诉求。可以医护人员在手术完成之后,要特别注意患者的情绪,根据每个患者的性格特点针对性的关心和体贴患者,努力帮助患者解决抑郁情绪。在生活上,护理人员及患者家属要细致照顾患者,如喂饭、协助下床、上厕所等^[6]。患者要乐观积极,在顺利度过手术之后,积极调整自己的情绪,可以早日恢复健康。目前,心理护理干预已经在临床上取得了普遍的认可,该护理干预可以保证患者得到最优质的服务,患者的护理满意度也大大提高。在本次研究中,研究组的焦虑抑郁评分明显低于对照组, $P<0.05$;研究组的护理满意度高于对照组, $P<0.05$ 。以上结果表明,对患者采用心理护理措施,可以有效的稳定患者的情绪以及生命体征等。

综上所述,心理护理干预实施在急性坏疽穿孔性阑尾炎

术后患者中,临床效果提高,护理满意度提高,患者心理状态改善。

参考文献:

- [1] 徐俊,周菊华,金桂萍.预留手术器械在降低阑尾切除术后切口感染率中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(24):50-52.
- [2] 叶妙勤.微信宣教护理方法在腹腔镜阑尾切除围术期患者健康宣教及心理护理的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(27):193-195+199.
- [3] 张恩勇,潘若望,梅文杰.腹腔镜阑尾切除术对急性坏疽穿孔性阑尾炎患者的疗效评价[J].中国实用医药,2019,14(14):29-31.
- [4] 陈秋英.围术期综合护理干预对腹腔镜下急性阑尾炎切除患者临床效果的影响[J].中国当代医药,2019,26(11):221-223.
- [5] 吴美君.对急性坏疽穿孔性阑尾炎术后感染患者实施心理护理的效果分析[J].中外女性健康研究,2017(24):148-149.
- [6] 李候艳,康娜.针对性护理对阑尾炎手术患者术后并发症的影响[J].检验医学与临床,2018,15(23):3613-3615.

(上接第118页)

质镇痛镇静护理,参照 Ramsay 评分、NRS 评分标准,对药物泵入剂量进行调整,以此可有效避免发生镇痛镇静过深、谵妄、意识紊乱等情况,切实改善患者的睡眠质量^[4]。同时采用优质镇静镇痛护理干预,利于使中度颅脑损伤患者的躁动风险率下降。究其原因,和优质镇静镇痛护理能结合镇痛镇静目标出发开展护理工作有关,然后可联系具体情况有效调整镇痛镇静的药物和剂量。如此一来,不但能维持药物浓度,而且不会导致患者对药物过分依赖,从根本上缓解患者的疼痛症状、改善患者睡眠情况。

总之,优质镇痛镇静护理于中度颅脑损伤患者中应用,对改善患者的睡眠质量、疼痛程度均有积极的影响。

参考文献:

- [1] 吴卫娟,韩芳红,朱龙凤.右美托咪定在重型颅脑损伤患者中的应用及护理[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(8):132-134.
- [2] 虞立,姜金霞.护士主导的危重症患者镇痛镇静管理的研究进展[J].中华现代护理杂志,2017,23(6):881-884.
- [3] 孔海波,焦永成,查炜光.右美托咪定对中型颅脑外伤患者镇静的疗效及安全性[J].中华重症医学电子杂志,2019,5(3):239-242.
- [4] 潘小东,邢超,汤鲁明等.布托啡诺联合右美托咪定对创伤性颅脑损伤患者镇痛效果的评价[J].中华重症医学电子杂志,2019,5(3):235-238.

(上接第119页)

护理。根据研究发现,在优质护理组中表示不满意的患者占2.50%,表示一般满意的患者占22.50%,表示非常满意的患者占75.00%;常规护理组中表示不满意的患者占20.00%,表示一般满意的患者占25.00%,表示非常满意的患者占55.00%;两组的差别较大($P<0.05$)。优质护理组的依从性高于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。优质护理组中体检周期小于常规护理组,差别较大($P<0.05$)。常规护理组的体检耗时高于优质护理组,差别较大($P<0.05$)。

综上,在糖尿病体检的人员实行健康体检的过程中使用优质护理,有利于让患者满意,提高依从性,减少体检周期以及体检耗时,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 郭雪玲,邓灯美.护理干预在糖尿病体检者健康体检中的可行性分析[J].糖尿病新世界,2019,22(22):155-157.
- [2] 朱慧,黄凯,奚齐红.结合健康体检探索护理干预在社区失独者健康管理中的作用[J].中国社区医师,2018,34(06):172-173+177.
- [3] 任维东,张立新.全程护理干预对体检者健康体检后遵医行为的影响[J].甘肃医药,2018,37(03):281-283.
- [4] 骆朝辉.乌鲁木齐市居家老人糖尿病患病现状及引导式护理干预研究[D].吉林大学,2016.
- [5] 乔娜.体检中心糖尿病患者血糖异常原因分析[J].中国城乡企业卫生,2019,34(02):50-51.

(上接第120页)

[1] 殷彦君,陈璐.临床护理路径在重症医学科患者健康教育中的应用[J].中国基层医药,2019,26(4):492-494.

[2] 刘蓉.分级护理管理对ICU重症患者的应用效果分析[J].基层医学论坛,2017,21(8):998-999.

[3] 蒋会琴,杨金芹.中医特色护理在ICU危重患者护理中的应用效果分析[J].内蒙古中医药,2017,36(5):159-160.

[4] 孙建华,张青,郭海凌,等.重症超声在ICU患者护理评估中的应用现状及展望[J].中华现代护理杂志,2018,24(28):3367-3370.