

急性阑尾炎围手术期舒适护理的应用进展

韦惠慧

忻城县中医医院 广西来宾 546200

【摘要】急性阑尾炎是外科常见疾病，其临床症状主要有转移性右下腹痛、阑尾区压痛以及反复跳痛等，对患者的生活造成严重影响。手术治疗急性阑尾炎中会产生一定的创伤性，对患者产生不同程度的功能影响。故而如何减轻急性阑尾炎患者手术效果，提高预后，是临床研究关注的重点之一。舒适护理在急性阑尾炎围手术期患者临床应用广泛，本文针对舒适护理在急性阑尾炎围手术期进行探究时发现，其能够有效提高手术效果，降低术后并发症的发生率，并提高患者的整体舒适程度。

【关键词】急性阑尾炎；舒适护理；围手术期

【中图分类号】R473.6 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165 (2020) 05-231-02

急性阑尾炎是由各种原因引起的阑尾急性化脓性感染引起的。其治疗方式比较常见的有手术治疗，但手术治疗具有一定的创伤性，对患者造成一定的创口，再加上一些患者对手术有不同程度的恐惧心理，很容易影响术后预期效果。所以在对患者展开手术治疗的过程中，需要采取有效的护理措施缓解患者消极情绪，提高患者的依从性，并有效提高手术治疗的效果。舒适护理通过对护理活动和舒适的研究，使患者在心理、生理与社会等方面达到愉快的状态，或缩短并降低患者不愉快的程度，主要目的是为了患者身心处于最佳状态，更好地配合治疗，减少并发症，并早期康复。现对急性阑尾炎围手术期患者舒适护理的临床研究作以下综述，内容如下。

1 舒适护理的应用

现实生活中，急性阑尾炎属于感染性疾病，具有较高的疼痛感，对患者的身心造成严重影响，使患者的运动等基础生活能力出现不同程度的功能障碍，影响患者的日常生活质量^[1]。若不展开及时治疗，会引起阑尾穿孔、腹腔脓肿以及化脓性门静脉炎等严重并发症，甚至危及生命。所以在临床中就有学者提出实施围手术期舒适护理等措施，提高患者手术治疗的效果以及预后。

急性阑尾炎患者在展开舒适护理的时间主要在手术前以及手术后。首先，手术前需要对患者进行各项指标的检查，并了解患者体温等各项生命体征。其次，手术后需要对患者展开禁食、并发症预防护理和疼痛护理，防止患者手术后出现创口感染的情况，并在患者病情稳定后进行适当运动，促进患者各项功能的恢复^[2]。舒适护理应用主要是根据患者的实际需求以及身体状况展开护理，提高患者手术前以及手术后的整体舒适程度，缓解患者的消极状况。

2 急性阑尾炎手术前舒适护理

患者在入院后营造舒适的住院环境；密切观察患者的面部表情，评估患者的心理状态，并与患者进行及时沟通。向患者详细讲解急性阑尾炎疾病基础知识、手术治疗方式、手术需要注意事项以及手术过程中可能出现的情况等，提高患者的认知程度，缓解患者的焦虑情绪。手术前需要对患者出凝血时间、心、肝、肾以及肺功能进行检查，并了解患者体温、脉搏以及血压等各项生命体征，及时改善水电解质紊乱的情况。手术前告知患者需要禁食以及禁饮等事项，并对患者做好药物过敏实验。对于出现并发症的重型阑尾炎患者，手术前准备需要根据患者病情的加重而加强，比如准备充足的输液量、血容量，抗生素选择效力强、抗菌谱广以及毒性小的药物。在手术前根据患者的实际情况进行针对性处理，最大程度上保护患者的各项生命器官，并根据医嘱对患者进行用药指导。在伊旖旎等^[3]研究中，给予 80 例急性阑尾炎手术患者展开手术前舒适护理，结果显示护理后患者的消极情绪得到明显缓解，由此可见手术前舒适护理可有效提高患者的依从性。

3 急性阑尾炎手术中舒适护理

患者在进入手术室后，帮助患者摆好手术体位，建立静脉输液通道、吸氧，并准备手术物品，以及监测患者各项生命体征变化。在手术开始前需要将手术室温度控制在 24℃ 至 26℃，湿度控制在 50% 左右。向患者简单介绍准备进行的工作，并告知患者为何要做静脉注射。患者在躺在手术台上后，将维持体位的头架以及手腕加上衬垫，减轻患者的生理不适，并防止压迫神经与血管。在对患者进行局部麻醉的过程中，需要提前告知患者局部麻醉可能带来的疼痛感，使患者做好准备，并在麻醉的过程中由另一名医护人员控制患者的身体，防止局部麻醉注射过程中患者出现应激反应。在手术开始后，可以与患者进行交谈，转移患者注意力，且患者在出现恶心以及胸闷反应的时候，需要及时向患者解释为正常反应。

4 急性阑尾炎手术后舒适护理

密切监测患者的各项生命体征，如果出现变化及时进行针对性护理。手术后需要让患者采取平卧位的方式躺下，在手术 6 小时后更换成半卧位，缓解患者手术切口的疼痛感。患者在手术后如果出现面色苍白以及腹痛肿胀、全身冷汗、血压下降的情况时，需要立即让患者平卧、吸氧以及静脉输液升压，为手术止血做准备。密切观测患者的腹部体征变化情况，在禁食期间给予静脉补液，直到可以正常饮食。对患者的手术切口定期更换，防止出现感染的情况，且手术切口渗液较多的情况下需要增加敷料的更换频率；监测患者的体温、切口压痛情况以及红肿变化的情况，及时处理切口感染。对患者的疼痛状况展开评估，对疼痛过于强烈的患者遵医嘱实施药物缓解。对于睡眠质量较差的患者，可以遵医嘱给予药物干预，降低噪音干扰，以及调节室内光源，为患者营造舒适的睡眠环境。向患者讲解手术后的疼痛状况是正常现象，告知患者良好的心态在疾病治疗中的促进作用，鼓励患者保持积极向上的心态，并指导患者适当做一些活动，比如听音乐以及播放电影等，转移患者注意力，缓解患者疼痛状况除此外，医护人员在与患者展开沟通的过程中，还应该与患者家属进行积极沟通，使患者家属多陪伴患者，对患者进行心理疏导，进一步提高患者的治疗依从性。在刘芝雁等^[4]研究中，给予 90 例急性阑尾炎手术患者展开手术后舒适护理，结果显示护理后，有效降低患者感染等并发症的发生，有效提高了患者的生活质量，在患者康复过程中有着重要作用。

5 总结

急性阑尾炎临床特点主要有转移性右下腹痛、发热、恶心以及呕吐等症状，对患者的日常生活造成严重影响^[5]。手术治疗为急性阑尾炎患者主要治疗方式，但手术会产生一定的创伤性，且

(下转第 235 页)

4 讨论

研究表明,甘遂神枢灸疗法是一种全新的无创中医适宜技术,是对隔物灸应用的发挥,这项操作方便简单,效果显著,并且结合了中药和艾灸的双重作用,对功能性便秘的治疗更有针对性。同时在中国对中医的支持政策下,大力发展中医护理,减轻患者痛苦,经济便宜,同时大大降低了甘遂的不良作用及便秘患者对口服药物的依赖性,患者易于接受,可以改善患者的便秘,达到标本兼治的目的。更重要的是建立规范的甘遂神枢灸的中医护理操作流程,在操作中提高效率,避免误差,更利于普及甘遂神枢灸这项中医护理技术,让其走入寻常百姓家,为患者带来更大的便利。

[参考文献]

[1] Mugie SM, Benninga MA, Di Lorenzo C. Epidemiology of constipation in children and adults: a systematic review. *Best Pract Res Clin Gastroenterol*; 2011; 25: 3-18 [PMID: 21382575 DOI: 10.1016/j.bpg.2010.12.010]

[2] Iraj N, Keshteli AH, Sadeghpour S, Daneshpajouhnejad P, Fazel M, Adibi P. Constipation in Iran: SEPAHAN Systematic Review No. 5. *Int J Prev Med* 2012; 3: S34-S41 [PMID: 22826768]

[3] 赵劭, 谭至柔. 成年人慢性便秘流行病学的研究现状 [J]. *世界华人消化杂志*, 2014, 22(07):939-944.

[4] 方秀才. 罗马Ⅳ功能性肠病诊断标准的修改对我国的影响 [J]. *胃肠病学和肝病学杂志*, 2017, 26(05):481-483.

[5] 焦圣贤, 陈馨华. 近 5 年中医治疗功能性便秘的文献综述 [J]. *中国社区医师*, 2019, 35 (11) : 6-7.

[6] 周鹏飞, 刘佃温. 便秘的中医药治疗对策及作用机制研究

进展 [R]. *长春中医药大学学报*, 2019, 06, 35(3).

[7] 王万里, 黄金艳. 便秘的中医治疗机理及应用研究 [R]. 综述, 2017, 02, 03 (161) , 79-80.

[8] 牛兴东, 肖成, 魏玉霞, 高原. 从脏腑论治功能性便秘 [R]. *内蒙古中医药*, 60-62.

[9] 申俊丽, 董鑫, 孙宏新. 甘遂的临床运用 [J]. *中医研究*, 2019, 7, 32(7):62-64

[10] 苏桂云, 韩茹. 逐水良药——甘遂 [J]. *首都食品与医药*, 2017: 58.

[11] 刘倩, 韦衡秋, 彭柳莹. 甘遂泻水散结作用的研究进展 [A]. *中外医学研究*, 2019, 3, 17 (9) .184-186.

[12] 孟肖蒙, 刘晓亭. 天枢穴水针疗法治疗功能性便秘诊治辑要 [J]. *辽宁中医院大学学报*, 2019, 8, 21 (8) : 49-52.

[13] 高树中. *中国脐疗大全* [R]. 济南. 济南出版社, 2009, 1, 11, 17-18.

[14] 朱德友, 马玉侠. 论脐与大肠相通 [R]. *河南中医*, 2014, 9, 34 (9) :1656-1657.

[15] 王振楠, 李景新, 杨蕾等. 浅析天枢穴 [J]. *名医*: 32-33.

[16] 曾洁. 中药外敷神阙穴加灸法治疗老年功能性便秘的临床疗效观察 [R]. *中西医结合心血管病电子杂志*, 2019, 7 (19) :161-162.

[17] 高树中, 马玉侠, 王秀英. 中医外治学的理论基础研究进展 [J]. *中医外治杂志*, 2008, 17(4):3-4.

[18] 黄瑞聪, 谭锦秀, 梁春玲, 黄志芳, 陈梦华. 甘遂灸神阙穴干预女性功能性便秘的临床研究 [J]. *光明中医* 2019, 1, 34(2):269-271.

(上接第 231 页)

患者受病情影响而产生焦虑以及抑郁的消极情绪,影响治疗效果以及预后效果。舒适护理,是一种整体的、个性化的以及有效的护理模式,使患者无论在生理还是心理都能够达到最愉快的状态。患者治疗心理压力增加以及治疗依从性的降低,都与疾病与治疗认知程度有着紧密联系,需要在手术前对患者进行详细讲解,提高患者认知程度,并鼓励患者提升治疗信心。通过术后护理,对患者的各项生命体征以及手术切口进行密切监测,防止患者手术后出现感染症状,并对于手术后过于疼痛的患者遵医嘱给予一定的药物缓解。同时对患者进行有效的心理指导,告知患者切口疼痛是手术后的正常现象,并通过看电影以及播放音乐的方式转移患者注意力,缓解患者疼痛状况,提高患者的舒适度。

[参考文献]

[1] 王晶晶, 魏勇珍. 急性阑尾炎患者围手术期护理效果观察 [J]. *临床合理用药杂志*, 2018, 11(2):110-111.

[2] 赵漫. 急性化脓性阑尾炎围术期应用舒适护理的效果观察 [J]. *航空航天医学杂志*, 2019, 30(8):1029-1030.

[3] 伊旖旎. 舒适护理干预在急性化脓性阑尾炎患者围术期护理中的效果观察 [J]. *中国现代药物应用*, 2019, 13(8):196-197.

[4] 刘芝雁, 陶玲玲, 李美, 张平平, 赵子明. 手术室舒适护理应用于急性阑尾炎患者中的临床疗效分析 [J]. *中国现代医生*, 2018, 56(4):136-138.

[5] 包梅莉. 急性阑尾炎开腹手术围术期舒适护理效果及对患者满意度的影响观察 [J]. *基层医学论坛*, 2018, 22(18):2480-2481.

(上接第 232 页)

的临床研究 [J]. *右江医学*, 2018, 46(4):388-392.

[4] 王景红, 吴生元. 隔姜灸治疗胫痹风寒湿痹证 37 例临床观察 [J]. *光明中医*, 2017, 32(7):1006-1108.

[5] 卢文艺, 周祖山, 周艳华, 等. 周祖山教授分期辨治类风湿关节炎经验探析 [J]. *中医药信息*, 2019, 36(1):58-61.

[6] 高庆. 祛湿通痹汤联合甲氨蝶呤对类风湿性关节炎的效果观察 [J]. *临床医学研究与实践*, 2017, 2(29):113-114.

[7] 郭立霞, 黄照国, 闫恒志, 等. 清热利湿通络方联合西药

治疗类风湿关节炎湿热痹阻证疗效观察 [J]. *西部中医药*, 2018, 31(7):89-92.

[8] 吕辉. 类风湿关节炎应用四藤饮和四物汤治疗的效果研究 [J]. *中国医药指南*, 2016, 14(32):212-212.

[9] 徐丹, 高明利, 于静, 等. 中西医结合治疗类风湿性关节炎的疗效 [J]. *世界中医药*, 2018, 13(1):83-87.

[10] 孟宇航, 杨卫彬, 董宝强. 独活寄生汤加减联合针灸治疗类风湿性关节炎的临床疗效分析 [J]. *中医药信息*, 2018, 35(1):58-62.

(上接第 233 页)

[4] 黄英静. 低位小水囊联合催产素在足月妊娠促宫颈成熟中应用效果观察 [J]. *中国现代药物应用*, 2018, 12(10):132-134.

[5] 黄杨琴, 林笑丹, 潘爱敏, 朱勇. 低位水囊与单用催产素在足月妊娠计划分娩中的应用效果对比分析 [J]. *中国妇幼保健*, 2017, 32(24):6133-6135.

[6] 彭劲璐, 杨敏, 黄霖. 低位小水囊同时点滴催产素在足月引产中的疗效分析 [J]. *中国现代医生*, 2015, 53(33):57-60.

[7] 韩文红, 王英, 贾艳君, 王丽丽. 妊娠晚期低位水囊促宫颈成熟效果分析 [J]. *现代医药卫生*, 2012, 28(14):2137-2138.

[8] 徐艳. 低位水囊在足月妊娠计划分娩引产中的应用 [J]. *山东医药*, 2011, 51(30):55-56.

[9] 侯建英. 低位小水囊在足月妊娠中的应用 [J]. *中国妇幼保健*, 2010, 25(11):1589-1590.

[10] 黄小芸, 周乐平, 张六连. 低位小水囊在晚期妊娠引产中的应用 [J]. *安徽医药*, 2008(12):1207-1208.