

层链式手术室护理在阑尾炎患者的应用分析

梁锦燕

贵港市第二人民医院 广西贵港 537132

【摘要】目的 分析层链式手术室护理在阑尾炎患者的应用效果。**方法** 将75例阑尾炎患者纳入本次实验,按随机数字表法将其中例38例纳入对照组(实施常规护理),剩余37例纳入实验组(实施层链式手术室护理),分析2组应用价值。**结果** 实验组各项指标明显优于对照组($P < 0.05$);实验组并发症总发生率为13.51%,对照组为31.58%,实验组发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 阑尾炎患者实施层链式手术室护理效果显著,可有效降低不良症状发生,缩短手术时间及住院时间,因此值得临床应用及推广。

【关键词】 层链式;手术室护理;阑尾炎;临床效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-143-02

近年来,随着我国经济社会不断进展,人们生活方式发生较大变化,导致阑尾炎发病率逐年呈上升趋势,该疾病主要由饮食不规律及暴饮暴食所导致。临床症状可表现为恶吐、腹痛、恶心以及腹泻等症状,若未及时给予针对性治疗,可危及患者生命安全。现阶段临床以手术为该疾病的首选治疗方案,但术后易诱发不同程度的并发症,因此需配合良好的手术护理,降低手术并发症发生率具有重要重要。近年来,随着我国医疗护理服务水平不断进展,层链式护理逐渐步入临床,且被众多学者应用于手术护理中,临床已证实效果显著,该护理以分层、分级护理为主理念,使各级护理人员各按其职,体现有序统一的护理措施^[1]。鉴于此,本文选取该类患者实施层链式手术室护理进行研究,详细如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年5月—2020年6月,将75例阑尾炎患者纳入本次实验,按随机数字表法将其中例38例纳入对照组(实施常规护理),剩余37例纳入实验组(实施层链式手术室护理),2组男女比例分别为:20:18、19:18例;年龄分别为:17—75岁、18—74岁,平均值分别为:(58.21 ± 4.56)、(57.63 ± 4.32)。两组在一般资料方面差异无意义($P > 0.05$),可进行对比。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式,观察生命体征,注意有无休克发生。给予病人抗炎,补液,观察药物疗效的反应。鼓励患者多饮水,每日2000~3000ml。实验组实施层链式手术室护理,具体如下,层级划分:(1)N0级:助理护士,全日制护理专业毕业,未取得护士职业资格证书,处于试用期,且属于新入职在二级医院以下,未实施轮科培训者。(2)N1级:护理专业毕业,属于初级责任护士,中专以上学历,已获得护士职称,且毕业后经过2年经专科轮转培训,可独立完成轻症患者护理工作。(3)N2级:护理专业毕业,属于初级责任护士,大专以上学历,取得护师及以上的专业技术职称,

具有3年临床工作经验,能够独立完成危重患者护理工作。(4)N3级:高级责任护师,护理专业毕业,大专以上学历,取得主管护师职称,具有10年临床工作经验,能够组织临床危重患者抢救工作、临床科研、临床带教、专业护理指导等管理工作。(5)具体护理:依据手术室状况合理分配N1—N3及护理人员,实施全程链式护理,包括:详细与患者解释手术注意事项,耐心倾听患者所提出的问题,并认真解答,提高患者对医护人员的信任,从而减少患者出现紧张、害怕等情绪,并根据患者病情情况规划一份心理护理计划表,帮助其认知手术的重要。同时严密测量患者血压、脉搏,并禁食禁饮,避免食物对肠道造成压力,同时术前对手术器械实施消毒,检查二氧化碳等手术装置,做好脐孔清污处理准备。患者麻醉未清醒时给予平卧位,头偏向一侧,清醒后给予半卧位,减轻腹壁张力和切口疼痛,与病房护士做好交接工作,并密切观察患者生命体征的变化,如切口是否有渗液、渗血以及切口敷料外观是否潮湿,应有潮湿应立即通知医生进行换药。

1.3 观察指标

(1)观察两组术中出血、视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale,简称VAS)、住院时间、手术时间,VAS评分如下^[2]:0—2分无痛,3—4分轻微疼痛,5—6分中度疼痛,7—8分重度疼痛,9—10分极度疼痛。(2)观察2组并发症发生率(术后出血、伤口感染、发热、尿潴留)。

1.4 统计学处理

全文数据均采用SPSS 19.0统计软件进行计算分析,其中均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)用于表达,计量资料,采取t检验,百分比表达计数资料,采取 χ^2 检验,其中 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2组手术指标变化

实验组疼痛VAS评分、住院时间、手术时间明显短于对照组,术中出血量明显少于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1:2组手术指标变化($\bar{x} \pm s$)

组别	术中出血量(ml)	疼痛VAS评分(分)	住院时间(d)	手术时间(h)
实验组(n=37)	22.36 $\pm$ 9.34	2.13 $\pm$ 0.78	10.36 $\pm$ 4.24	1.04 $\pm$ 0.32
对照组(n=38)	35.12 $\pm$ 13.45	4.15 $\pm$ 1.65	18.54 $\pm$ 6.36	2.98 $\pm$ 1.36
t	4.760	6.748	6.536	8.451
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 2组并发症发生率

实验组并发症总发生率是13.51%,明显低于对照组

31.58% ($P < 0.05$)，见表2。

表2：2组并发症发生率

组别	术后出血	伤口感染	发热	尿潴留	总发生率(%)
实验组(n=37)	1	1	1	2	5 (13.51)
对照组(n=38)	2	3	2	5	12 (31.58)
χ^2	9.349				
P	$P < 0.05$				

3 讨论

阑尾炎是较常见的外科急腹症之一，主要是由饮食不当以及机体出现细菌感染，从而引起阑尾炎尾部出现细菌性感染，虽然阑尾的结构比较简单，但是其病变后的表现却较为复杂，严重时危及生命。因此及时给予有效治疗，并实施针对性护理措施具有重要作用。

现阶段临床以手术为首选治疗方案，通过针对手术治疗，可缓解阑尾炎患者病情状况，提高临床疗效。但手术创伤较大，不可避免对患者造成一定影响，且术后可诱发不同程度的并发症，进而降低术后康复。因此需加强临床手术护理，降低术后并发症发生率具有重要意义。由于以往临床护理干预缺乏针对性，只单纯遵医嘱实施操作，进而使临床护理效率逐渐降低，影响患者术后恢复。而层链式护理可有效弥补传统护理的缺陷，该护理主要强调护士在护理工作中的核心

作用，以护龄、学历为基础，进行工作职责、任职资格划分，进而突出护理骨干的重要作用，形成激励作用，减少治疗时间，确保护理质量^[3]。同时将该护理模式实施分层级工作后，可体现出人尽其才、分工负责护理任务，且合理安排护理工作，进而提高临床护理效率，降低术后并发症发生，缩短手术及住院时间，加之层级链式护理可提供无缝隙、全程性护理服务，进而改善临床症状、缓解术后患者疼痛^[4]。本文研究显示，实验组不良症状发生率显著低于对照组，且实验组临床指标显著优于对照组，充分说明阑尾炎患者实施层链式手术室护理效果显著，可有效降低不良症状发生，缩短手术、住院时间。

综上所述，阑尾炎患者实施层链式手术室护理效果显著，值得在护理领域中广泛应用。

参考文献：

- [1] 王彩燕. 层级链式护理法在小儿哮喘雾化治疗中的应用[J]. 中国医药导报, 2020, 17(16):193-196.
- [2] 吴哲. 层级链式护理干预对老年肺炎患者呼吸功能、心理状态的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2020, 27(4):95-96.
- [3] 胡娇, 李财微, 詹文瑾. 层级链式护理在肺炎患儿中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(12):247-250.
- [4] 张爽. 急性阑尾炎患者应用手术室舒适护理的临床分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(2):277-278.

(上接第141页)

有意义。

综上所述，脑卒中患者实施综合护理干预，能够有效促进患者神经功能康复，降低患者发病后的致残率，对提高患者治疗后的生活质量评分有重要意义。为脑卒中患者实施综合护理，能够促进患者神经系统的改善，降低患者发生瘫痪的几率，提高患者治疗后的生活质量评分，促进患者预后。

参考文献：

- [1] 吴亚文, 韦衡秋. 综合护理干预对脑卒中后抑郁患者的心理抑郁程度及神经功能康复的疗效评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26):130.

[2] 莫雪梅, 刘秀容, 代玉玲. 综合康复护理干预对脑卒中偏瘫患者临床治疗的效果及肢体功能障碍的改善作用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(17):3181-3184.

[3] 赵春玉. 综合康复护理干预对老年急性脑卒中患者康复的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23):124.

[4] 王宝娥, 徐增良, 潘峰. 中西医综合康复护理干预对脑卒中后遗症偏瘫患者的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(11):1620-1624.

[5] 王明. 延续康复护理和出院后服药评估综合干预对脑卒中患者生存质量的影响分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(18):163-164.

(上接第142页)

表1：两组肺癌患者生活质量评定结果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	角色功能	躯体功能	情绪功能	认知功能	社会功能	总体健康
观察组	56	58.59 ± 8.59*	57.61 ± 7.25*	73.62 ± 7.89*	64.39 ± 5.69*	60.49 ± 9.15*	54.49 ± 8.15*
对照组	56	51.39 ± 8.22	52.49 ± 6.49	62.42 ± 8.49	57.49 ± 5.15	53.33 ± 7.93	46.79 ± 7.15

注：同对照组比较，* $P < 0.05$

及个人表情等方面将患者的消极情绪加以消除，使得患者免受负面思想的影响，对于健康向上心态的树立加以充分引导。对于饮食调护，可以确保肺癌患者的饮食情况获得显著改善，并且可以将肺炎疾病治疗效果显著提高。对于患者表现出的疾病证型不同，则选择对应的饮食干预方法不同，通过对饮食内容加以调节后，对于患者气血的补充、便秘症状的缓解以及自身食欲的增强等可以发挥明显效果。

本次研究中，选择临床施以基础护理 + 情志护理 + 饮食调护干预的观察组肺癌患者，同单纯施以临床基础护理的对照组肺癌患者加以比较，在角色功能、情绪功能以及社会功能等评定结果方面，获得提高程度显著，从而凸显情志护理 + 饮食调护在护理过程中的联用价值。

综上所述，对于肺癌患者合理施以情志护理 + 饮食调护干预，在确保肺癌患者拥有积极心态对待肺癌疾病治疗基础

上，显著优化自身生活质量。

参考文献：

[1] 王丽军, 王朝娟, 宋润玲等. 个性化护理对放化疗肺癌患者生活质量的影响[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(1):135-137.

[2] 张锦锋, 张友惠, 袁丽敏等. 医院社区一体化延续护理在肺癌患者胸腔镜术后的应用[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(14):1310-1313.

[3] 卢才菊, 宋琦, 王永等. 肺癌患者化疗间歇期症状及延续护理认知需求的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(16):1256-1260.

[4] 付剑平. 综合止呕护理对肺癌化疗患者胃肠道毒副反应的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(1):39-42.

[5] 赵海红. 分时护理在肺癌手术患者术后机械吸痰护理中的应用效果研究[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(22):3230-3232.