

急性阑尾炎患者在围术期实施优质护理干预的应用效果

刘 峰

武汉市新洲区仓埠中心卫生院 430413

〔摘要〕 目的 为了深入研究对接受手术治疗的急性阑尾炎患者实施优质护理干预后，患者临床效果。方法 选取我院 2020 年 2 月至 2021 年 2 月期间收治的接受手术治疗的急性阑尾炎患者共 98 例，将其随机分组，给予优质护理干预措施组为研究组，给予常规护理干预措施组为参照组，研究组和参照组各 49 例患者。对比两组患者临床效果。结果 干预期结束后，研究组接受手术治疗的急性阑尾炎患者临床效果显著优于参照组。差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 临床对接受手术治疗的急性阑尾炎患者实施优质护理干预，可有效改善患者临床效果，故方案值得推广。

〔关键词〕 急性阑尾炎患者；围术期；优质护理

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 03-140-02

阑尾炎最开始多是发热或腹痛、哭闹不安。随着病情的发展，患者体温会快速升高至 38°C — 39°C ，甚至更高，年龄越小，体温上升越快，乃至会出现寒战、抽搐、惊厥等症状。我院选取 2020 年 2 月至 2021 年 2 月入院接受治疗的 98 例接受手术治疗的急性阑尾炎患者作为研究对象，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 2 月至 2021 年 2 月期间收治的接受手术治疗的急性阑尾炎患者共 98 例，将其随机分组，给予优质护理干预措施组为研究组，研究组 49 例患者年龄分布居于 6-67 岁之间，平均年龄为 (36.57 ± 1.25) 岁；给予常规护理干预措施组为参照组，参照组 49 例患者年龄分布居于 7-65 岁之间，平均年龄为 (37.58 ± 1.36) 岁；对比两组接受手术治疗的急性阑尾炎患者临床效果。所有患者的基本资料对比，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组：接受常规护理干预。术后密切监测患者生命体征。

研究组：接受优质护理干预。(1) 根据所需要护理的内容，成立优质护理小组，小组成员由 2 名主治医师，1 名护士长和 3 名护士组成，小组成员要通过专题会议讨论急性阑尾炎患者治疗及护理所需解决的问题，探讨急性阑尾炎治疗后常见的并发症及预防方法。(2) 查询资料：优质护理小组通过医院计算机检索相关护理资料，结合资料制定优质护理计划；(3) 整合资料：依据本院急性阑尾炎患者实际情况，完善科学护理计划；(4) 确定方案后培训小组成员。小组成员要通过参加培训深入认识急性阑尾炎护理知识；(5) 小组成员严格遵照制定方案做好护理准备，叮嘱患者家属多陪伴患者，帮助积极鼓励患者；(6) 并发症护理①感染：急性阑尾炎手术术后需要短暂禁食，但是患者由于禁食机体免疫力难免下降，

患者容易并发术后感染，护理人员要定时检查患者手术切口的恢复情况，定时为患者手术创口更换敷料，若患者手术创口出现渗血、渗液等情况，护理人员要及时告知主治医生采取对症处理，之后遵医嘱进行抗感染治疗，定期对患者房间进行消毒处理，降低患者感染几率；②出血：患者手术结束后需要结扎阑尾系膜，若术后结扎处松动则可能出现术后出血情况，此时护理人员要密切观察患者实际情况，尽可能避免日常生活用力过猛，并遵医嘱为患者进行补液干预，补充血容量干预；③粘连性肠梗阻：患者在术后由于疼痛惧怕下床活动，但是若患者术后不及早下床活动，有很大几率发生粘连性肠梗阻，护理人员要将粘连性肠梗阻的发生机制和预防技巧告知患者，指导患者术后 6 小时生命体征稳定即可下床活动，降低术后粘连性肠梗阻发生几率；④疼痛：疼痛时急性阑尾炎手术术后最为常见的一种不良反应，最常见的是手术切口疼痛，护理人员可以通过指导患者听音乐、看书等转移患者注意力，缓解患者疼痛，若患者疼痛难忍可以询问主治医生，遵医嘱为患者使用止痛药。

1.3 观察指标

观察两组患者干预后的临床效果。详细记录相关数据并比较。

1.4 统计学分析

本组实验涉及到的数据信息统一采用 SPSS20.0 软件进行分析，计量资料用 t 检验，用均值标准差表示，计数资料用 χ^2 检验，用 % 表示，组间比较，差异显著性水平均为： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组患者临床效果

干预完成后，研究组临床效果显著优于参照组，($P < 0.05$)。见下表 1：

表 1：两组患者临床效果对比

组别	n	有效	一般	无效	临床效果 (%)
研究组	49	27 (55.1%)	18 (36.73%)	4 (8.16%)	45 (91.84%)
参照组	49	20 (40.82%)	13 (26.53%)	16 (32.65%)	33 (67.35%)
χ^2	/	3.6379	2.0987	5.6128	5.6128
P	/	0.0000	0.0831	0.0000	0.0000

3 讨论

阑尾炎通常由粪石、异物或癌症造成阑尾堵塞引起^[2]，

可能发生在任何年龄段，但 2 岁以下儿童阑尾炎很少见。高 (下转第 142 页)

表 2: 比较两组遵医行为 (n=50, %)

组别	按时服药	合理饮食	运动锻炼	定期复诊
对比组	15 (30.00)	12 (24.00)	15 (30.00)	8 (16.00)
延续组	40 (80.00)	42 (84.00)	42 (84.00)	43 (86.00)
χ^2	25.253	36.232	29.743	49.020
P	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肺结核患者多伴有盗汗、乏力、低热及消瘦等表现,对其生活质量造成严重影响,虽在住院期间经过系统全面的治疗与护理,病情得到有效控制,但出院后若疏于护理或护理不当,会导致病情复发,对疾病彻底治愈造成严重影响^[3]。

本文通过研究得出:出院前两组生活质量相比无差异, $P > 0.05$, 出院后 1 个月、出院后 3 个月延续组评分均高于对比组, $P < 0.05$; 延续组按时服药、合理饮食、运动锻炼、定期复诊等遵医行为明显高于传统组, $P < 0.05$ 。延续性护理是一种全新的护理模式,将院内护理延伸至患者家庭中,可有效避免患者住院期间治疗、护理资料等在患者出院后发生中断,可使患者时刻保持持续性治疗,防止治疗中断。延续性护理是在患者出院后对其自我护理能力、病情变化及生

活习性等展开长期随访与干预,进而使患者对疾病与治疗等方面相关知识有更深入的了解,改善患者心理状态,提高其遵医行为,进而提高其生活质量。对自控能力较差患者可通过医院—社区—家庭方式联合督促患者,使患者感受到医院的温暖与关怀,积极主动配合治疗,而家庭随访能全面了解患者居家期间自我护理情况,可及时处理患者服药后不良反应等异常现象,提高了整体护理效果。

综上所述,延续性护理在肺结核护理中应用可明显改善患者居家期间生活质量,并通过追踪随访等方式,使患者遵医行为得到大幅度提高,建议广泛借鉴。

[参考文献]

- [1] 孙兰. 延续性护理干预对肺结核患者遵医行为和和治疗效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(7):954-956.
- [2] 施燕芬, 陈怡. 基于微信公众平台的延续护理在肺结核患者中的应用 [J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 26(5):439-442, 454.
- [3] 崔敬华, 朱惠英, 臧珊珊. 基于网络 APP 的延续护理在出院肺结核患者中的应用 [J]. 医学临床研究, 2018, 35(10):2078-2080.

(上接第 139 页)

χ^2 进行检验, 计量资料用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

在 1178 例的患者中, 有 209 例的患者存在着不良问题, 且占整体的 17.7%, 主要包括: 患者自身因素占 8.5%、护理人员因素占 3.1%、环境因素占 6.1%, 详情见表 1。

3 讨论

眼部作为人体的精细的器官, 一旦发生损伤就会导致出现失明、视力下降等情况, 为了不在护理与治疗的过程中对患者的眼部进行第二次的损伤, 应该提升护理人员的专业技能, 对患者进行健康教育宣传, 及时的对患者进行心理疏导改善患者的心理问题, 并对患者生活的环境进行优化, 从而有效的减少不良问题的发生, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 陈敏. 健康教育与优质护理服务对骨结核患者康复的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019, 12 (10): 26-27.

- [2] 于会男. 优质护理及健康教育对骨结核患者康复的影响研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 13 (12): 222-223.

表 1: 患者不良因素的发生情况

因素的类别	因素类型	n	发生率 (%)
护理人员方面	文书的书写不规范	7	0.6
	责任心不强	14	1.2
	未贯彻规范要求	7	0.6
患者自身因素	专业知识缺乏	7	0.6
	睡眠不佳	14	1.2
	年龄	14	1.2
	不适体位	28	2.4
	感染	21	1.8
	治疗中缺乏配合	21	1.8
环境因素	床位拥挤	14	1.2
	病房内光线	21	1.8
	室内嘈杂	14	1.2
	路面光滑	21	1.8

(上接第 140 页)

发年龄为 10-30 岁, 手术切除阑尾是所有阑尾炎的标准疗法^[3], 保守治疗好转后, 大多数可能再次发作。阑尾炎如果保守治疗可能出现: 阑尾穿孔、全腹膜炎、脓毒血症、肝脓肿、阑尾周围脓肿, 严重危及生命, 反复发作阑尾炎可能出现癌变^[4]。本次研究中, 研究组接受优质护理干预, 参照组接受常规护理干预, 结果显示, 对比干预后的临床效果和并发症控制情况, 研究组患者临床效果和并发症控制情况显著优于参照组。差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。表明优质护理干预效果显著, 有学者^[5]选取接受手术治疗的急性阑尾炎患者进行研究, 分别实施优质护理干预和常规护理干预, 结果可见, 优质护理干预效果较好, 与本文研究结果一致。

综上, 针对接受手术治疗的急性阑尾炎患者采取优质护

理干预, 患者临床效果和并发症控制情况显著改善, 适于推广与应用。

[参考文献]

- [1] 尚艳华. 围术期优质护理策略对改善急性阑尾炎患者术后疼痛的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(007):P.146-146.
- [2] 孙艳秋. 围术期优质护理对改善急性阑尾炎患者术后疼痛的效果 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(005):269.
- [3] 张宝玲. 围术期优质护理对改善急性阑尾炎患者术后疼痛的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2019(5).
- [4] 安慧群. 急性阑尾炎患者围手术期优质护理效果分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(01):172-172.
- [5] 夏祥斌. 急性阑尾炎患者围手术期应用优质护理的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019(22).