

健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的实施价值研究

张桂荣

武汉市新洲区仓埠中心卫生院 430413

〔摘要〕目的 探讨健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的实施效果。方法 研究纳入观察对象 60 例，均为老年急性阑尾炎患者，以双色球分组法完成分组（共两组），2021 年 1-2022 年 10 月收治患者接受健康教育护理（观察组，n=30），2020 年 1 月-2022 年 6 月接收患者接受常规护理（对照组，n=30），对比不同护理模式的临床应用效果。结果 观察组中患者护理总依从度高于对照组中患者，（ $p < 0.05$ ）；观察组中患者术后切口感染、压疮、肠梗阻等并发症总发生率低于对照组，（ $p < 0.05$ ）。结论 针对老年急性阑尾炎患者，健康教育护理干预的应用能够有效提高患者的护理依从性，降低术后并发症发生风险，效果显著，可参考应用。

〔关键词〕健康教育护理干预；老年急性阑尾炎；实施价值

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 05-093-02

急性阑尾炎是临床常见急腹症，发病后患者会出现剧烈的下腹疼痛，进而影响自身身心健康。对于老年患者而言，由于其年龄较大，神经机能呈衰弱状态，多基本基础病，对于疾病的认知程度不足，容易出现负面心理，进而影响治疗依从性，不利于各项医护措施的顺利实施^[1]，因此，加强老年急性阑尾炎患者的健康教育护理十分重要。本次研究即以健康教育护理干预的实践效果展开探讨，入组观察对象 60 例展开对照分析，过程如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入观察对象 60 例，均为老年急性阑尾炎患者，以双色球分组法完成分组（共两组），2021 年 1-2022 年 10 月收治患者接受健康教育护理（观察组，n=30），2020 年 1 月-2022 年 6 月接收患者接受常规护理（对照组，n=30）。观察组中，男性患者 18 例，女性患者 12 例，年龄 55-75 岁，平均（62.62±3.41）岁；对照组中，男性患者 17 例，女性患者 13 例，年龄 58-78 岁，平均（62.81±3.50）岁。将观察对象的基础资料（性别、年龄等）输入计算机，经统计学软件分析，结果输出对比无差异（ $p > 0.05$ ），可比较。

1.2 方法

观察组接受健康教育护理：（1）疾病及手术讲解：综合急性阑尾炎相关知识（发病原因、疾病表现、治疗方案等），以图文、视频等方式帮助患者增进对其的了解，提升患者的认知度，保持耐心，反复强调治疗的配合要点，使患者明确疾病与手术治疗知识；（2）心理指导：评估患者的心理状态，使患者明确良好心态对于治疗的重要性，在查房期间，与患者进行沟通、交流，了解，倾听患者主诉，表达对患者的理

解与尊重，尽量满足患者的护理需求，赢得患者信任，增强患者治疗信心，使患者以最佳身心状态面对治疗；（3）并发症讲解：告知患者急性阑尾炎术后可能存在的并发症风险，提升患者的自我防护意识，术后密切观察患者的生命体征、敷料情况，确保敷料干燥、清洁，一档出现感染指征需立即进行处理更换，对于老年患者，需定期协助其更换体位，避免局部皮肤部位长期受压而引起压疮，帮助患者按揉、活动四肢，促进血液循环，预防下肢深静脉血栓形成。

对照组接受常规护理：按照手术治疗要求，配合主治医师完成手术。

1.3 观察指标

（1）护理依从性：以完全依从、基本依从、不依从进行护理依从性判定^[2]，患者能够严格遵循医护人员要求，积极配合护理，以上为完全依从，患者基本能够遵循医护人员要求，偶有不配合护理工作情况，以上为基本依从，患者不遵循医护人员要求，经常性不配合护理工作，以上为不依从，总依从率 = 完全依从率 + 基本依从率。（2）术后发生情况：由研究小组进行统计，记录患者的术后相关并发症的发生情况。

1.4 统计学分析

利用软件（SPSS20.00）进行该项目分析，按照程序规则进行定义：“%”-“ χ^2 ”，“ $\bar{\chi} \pm s$ ”-“t”，“ $p < 0.05$ ”：差异存在可统计性。

2 结果

2.1 护理依从性

观察组中患者护理总依从度高于对照组中患者，（ $p < 0.05$ ）。见下表 1：

表 1 护理依从性

组别	完全依从	基本依从	不依从	总依从度
观察组 (n=30)	21 (70.00%)	8 (26.67%)	1 (3.33%)	96.67% (29/30)
对照组 (n=30)	17 (56.67%)	7 (23.33%)	6 (20.00%)	80.00% (24/30)
χ^2 值	-	-	-	4.0431
p 值	-	-	-	0.0443

2.2 术后并发症发生情况

观察组中患者术后切口感染、压疮、肠梗阻等并发症总发生率 3.33% (1/30) 低于对照组 20.00% (6/30)，（ $p <$

0.05）。

3 讨论

（下转第 95 页）

疼痛的变化和调整处理方案。(2) 睡眠预备方案: 根据患者的睡眠状况和需求选择不同的护理措施, 包括调整睡眠环境、提供药物辅助睡眠、开展专业的睡眠指导等。(3) 并发症预备方案: 针对老年肺癌患者常见的各种并发症进行防控, 采取不同的预防措施和干预方法, 例如预防感染、防止压疮等方案。(4) 心理预备方案: 根据患者的心理状况及需求, 开展心理干预和支持, 包括聆听、表达情绪、鼓励自我维护力量、提供应激缓解方法等多种方案。在设定多样化执行方案管理方面, 需要护理人员与医生进行协作和配合, 依据患者的实际情况(包括身体状况、家庭情况、文化背景等)制定个性化的护理计划, 并对计划的执行进行监控和评估。

老年肺癌患者由于身体状况较为虚弱, 对治疗的依从性可能会受到影响。而采用舒适护理可以有效提升患者治疗的依从性, 具体措施包括: (1) 关注患者的心理需求: 针对老年肺癌患者的心理需求, 采用舒适护理的手段进行关注, 如提供患者心理支持、疏导患者的情绪等, 从而让患者感到心理上的安慰和舒适, 同时提高患者的治疗依从性。(2) 提供舒适的治疗环境: 为老年肺癌患者打造舒适的治疗环境, 如增加室内照明、控制室内温度、减小干扰音等, 从而让患者

在治疗中感到舒适和安心, 并提高患者的治疗依从性。(3) 定制个性化的治疗方案: 针对不同的老年肺癌患者, 制定个性化的治疗方案, 如根据患者身体状况和治疗反应等因素, 对治疗计划进行针对性的调整, 从而减轻患者的苦痛感, 提升患者的治疗依从性。(4) 加强综合的护理服务: 在舒适护理的基础上, 加强老年肺癌患者的综合护理服务, 如提供营养餐食、预防感染、关注患者的身体状况等, 从而减少患者的副作用和不适, 同时提高患者的治疗依从性。

综上所述, 采用舒适护理可以有效提升老年肺癌患者的治疗依从性, 提高他们的护理满意度。

[参考文献]

- [1] 童晨燕. 舒适护理干预在老年肺癌并发心力衰竭患者护理中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(23):48-50.
- [2] 吴文倩, 刘月, 王苗苗. 舒适护理在老年肺癌患者术后加速外科康复中的应用研究[J]. 婚育与健康, 2022, 28(8):62-63.
- [3] 王红, 徐玉华, 叶萍, 等. 舒适护理模式在老年肺癌患者化疗期间的应用效果[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(3):515-518.

(上接第 92 页)

作量又比较大, 所以可能会导致人手不足而无法顺利开展安全转运^[1]。基层医院的硬件条件相对较为简陋, 特别是输液泵、监测仪器等安全设备非常有限, 而这些设备又是确保安全转运的必要设备, 如果没有这些设备配合, 转运患者的安全可能会受到威胁。基层医院的护理经验相对较少, 护理水平相对较低, 这可能导致护理操作不规范, 安全转运存在风险^[2]。基层医院的急救能力相对较差, 紧急情况下可能无法迅速做出合理有效的处置, 特别是遇到突发情况时, 可能无法及时处理。在进行安全转运时, 应设立相关的培训和监察机制, 对相关人员进行培训和考核, 以便提高其运作能力和安全水平, 但是目前许多基层医院缺乏相关的培训和监察机制^[3]。

基层医院转运患者安全转运是提高医疗服务质量和满足患者需求的重要手段, 通过开展安全转运, 医院能够提高医疗服务质量, 更好地满足患者需求, 促进基层医疗工作的发展。进行安全转运需要多个科室协作配合, 这可以促进不同科室和医院之间加强合作, 提高整个诊疗体系的效率和服务质量。

(上接第 93 页)

急性阑尾炎具有发病急、病情进展快的特点, 临床中针对此类患者多以手术切除方案治疗, 虽然其能够有效消除患者的临床症状, 但是对于接受手术治疗的老年急性阑尾炎患者而言, 围术期进行科学、有效的护理干预配合十分重要。

在以往的常规护理模式中, 护理人员主要对主治医师的手术操作进行配合, 保证手术的顺利完成, 但老年患者普遍对于病情、手术治疗认知度较差, 因此手术配合度不足, 容易因各种因素影响引起多种并发症, 影响手术治疗质量^[3]。

健康教育护理干预是一项新型护理模式, 其主张根据患者的认知水平, 予以其个性化的健康教育, 旨在提升患者的自我健康意识, 积极配合各项医护活动^[4]。本次研究中, 针对观察组老年急性阑尾炎患者实施健康教育护理干预, 通过全面、系统的健康教育, 使患者明确手术治疗的重要性与必要性, 有效预防不良因素引起的手术风险事件, 提升患者的自我防护意识, 降低危险行为, 有效预防术后并发症风险^[5]。

安全转运需要借助医疗信息化系统来实现患者信息共享和多科室协作, 这将推动医疗信息化建设和智能化医疗服务的发展。随着人口老龄化加剧, 患者需要进行跨医院转运的情况将会增多, 提升安全转运水平可以更好地满足患者的需求。总而言之, 基层医院转运患者中采用针对性安全转运, 可以有效的减少不良事件发生率, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 黎凤平. 医院外意外分娩时母婴的院前急救护理及转运经验体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(99):245-246.
- [2] 宋婉宁, 黑丽莎, 陈素静. 转运记录单配合多学科合作的流程管理对急诊危重患者安全转运质量、转运效率及护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(3):394-397.
- [3] 刘宁, 单单单, 张静. 多学科团队协作路径化管理模式对麻醉科手术患者转运质量、护理质量及身心应激的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(3):545-549.

综上所述, 将健康教育护理干预融入到老年急性阑尾炎患者的整个诊疗过程之中, 使其对护理的依从性显著提高, 有效地预防并减少了术后并发症的发生, 增加了患者手术前后的舒适感, 提高了患者的生存质量, 有较高的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 曹雪艳. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用价值分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(3):93-94.
- [2] 吕娜娜, 张会刚. 在老年急性阑尾炎护理中实施健康教育干预的临床应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(17):271.
- [3] 石兆霞. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的实施价值分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(6):71, 75.
- [4] 赵素云. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用及对生活质量的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(15):80-81.
- [5] 樊林静, 崔盈. 心理护理联合健康教育在急性阑尾炎术后患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34):170-172.