

急性胃穿孔手术患者的临床护理干预效果及对并发症的影响

彭思琼

兴文县中医医院 四川兴文 644400

〔摘要〕目的 探讨急性胃穿孔手术患者的临床护理措施，并对其疗效和并发症进行探讨。方法 选取 2020 年 1 月-2022 年 12 月间，本院接受手术治疗的急性胃穿孔患者作为研究对象，从中选取 80 例患者，运用奇偶数字分组方法，将参与的患者均分成两组，分别进行常规护理（对照组）和临床护理干预措施（观察组），并对两组数据进行总结和分析。结果 观察组与对照组相比，并发症的发生率更低，满意度更高， $P < 0.05$ 。结论 对急性胃穿孔患者进行手术后的护理，可以减少手术后的并发症，有利于患者的恢复，得到了患者的一致好评，值得大力推广。

〔关键词〕急性胃穿孔；外科患者；护理措施；并发症

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-115-02

急性胃穿孔是一种腹部急症，刚开始的时候会出现剧烈的腹痛，而且这种腹痛会突然发作，严重的还会引起休克，这个时候必须要尽快的做手术才行。由于手术对机体的伤害很大，术后的并发症也很多，因此必须采取有效的护理措施才能使患者尽快恢复健康^[1]。在这种情况下，我们科室对急性胃穿孔患者进行了临床护理干预，并取得了显著的效果，具体做法如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将 2020 年 1 月-2022 年 12 月期间，在我院接受手术治疗的急性胃穿孔患者作为研究样本，从中选择出 80 例患者，使用奇偶数字分组方法，将参与患者均分为两组，对照组：患者男女比例为（23 例：17 例），年龄最小 18 岁，最大 69 岁，平均值为： (45.61 ± 7.34) 岁，观察组：患者男女比例为（25 例：15 例），年龄最小 18 岁，最大 70 岁，平均值为： (45.81 ± 7.54) 岁，在所有患者和家属同意后，并签署知情同意书的情况下进行研究，而且所有患者中均无凝血功能障碍者，无肝肾功能障碍者，无听力障碍、语言障碍、认知功能障碍者，基本资料差异 ($P > 0.05$) 符合实验要求。

1.2 方法

对照组采取的是常规护理，观察组采取的是临床护理干预。具体的工作包括：1) 建立高质量临床护理干预小组，对参与人员展开相关知识培训、临床操作技能培训，提高护理有效性。2) 向患者说明手术治疗方法、疗效、必要性和预期结果，以减轻患者对突然发病的恐惧，减轻患者的心理负担。3) 对患者进行手术前的心理辅导，与有焦虑、抑郁和恐惧的患者进行有效的交流，找出诱发因素，并给予有针对性的辅导，帮助患者释放自己的情绪，减轻自己的负面情绪；举出我院成功治愈案例来说明手术的安全性和可行性，让患者对此产生了一种信任感，并且可以积极地接受治疗和护理。4) 加强手术后的巡视，对于难以忍受的疼痛，遵医嘱给予适当的药物治疗，并推荐一些非药物治疗，如注意力转移法，音乐治疗等。注意静脉输液的速度和伤口的消毒，避免出现感染和不良事件。加强对引流管的护理，对患者发放导管宣教单，告知患者及家属放置引流管的重要性，嘱其勿拔管，及时清理引流管，防止出现堵塞和拖拉现象，防止引起有关并发症的发生。密切观察引流物颜色、性质，并记录 24 小时引流液总量。^[2]对

患者进行合理的膳食指导，建议患者以少量的流质食物为主，随着病情的好转，可以多吃一些富含维生素和蛋白质的食物，并且要定时定量的进食，注意少食多餐，细嚼慢咽，避免吃太热的食物，注意饮食“不烫不凉”，温度适宜。^[3]向患者说明早期康复锻炼的意义，让患者在护士的帮助下，及早实施。^[4]交接班时，要总结一天的护理成果，并讨论出现的问题，找出有效的对策，尽快解决。

1.3 观察指标

调查患者并发症发生率、护理满意度数据情况，将相关数据加以整合分析，并进行详细说明。

1.4 数理统计

实验的所有数据都是通过专业系统软件 SPSS22.0 来处理的，实验人员在对患者进行护理后的观察结果进行了详细的记录，其中计数数据运用 (n, %) 来代替，两组差异比较运用 χ^2 检测。两组比较， $P < 0.05$ 显示了统计学差异。

2 结果

2.1 满意度

观察组的满意度比对照组高 ($P < 0.05$)。

表 1 两组满意度比较

| 组别 (n) | 满意 | 比较满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------|-----|-------------|
| 对照组 (40) | 20 | 12 | 8 | 32 (80.00) |
| 观察组 (40) | 28 | 12 | 0 | 40 (100.00) |
| χ^2 | | | | 5.805 |
| P | | | | 0.009 |

2.2 并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2

表 2 两组并发症发生率比较

| 组别 (n) | 感染 | 皮下血肿 | 穿刺口渗血 | 胃肠功能障碍 | 发生率 |
|----------|----|------|-------|--------|-----------|
| 对照组 (40) | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 (20.00) |
| 观察组 (40) | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 (2.50) |
| t | | | | | 4.507 |
| P | | | | | 0.034 |

3 讨论

急性胃穿孔是当前临床上一种非常常见的外科疾病，其会引起显著的腹痛、发热，其发生与感染因素、饮食习惯等多 (下转第 117 页)

膝关节镜手术患者术后护理干预中,应用循证护理模式,可以提高患者的健康教育效果,使其对疾病的认知能力、自我保健意识和生活质量得到提高。护理人员在对患者进行健康教育时,应根据患者的实际情况,结合当前的证据对教育内容进行评估。在分析证据时,应以患者为中心,全面了解患者的疾病知识、生活需求、心理需求和护理需求^[3]。此外,还应注意到每个人的个性特点和实际情况,在实施健康教育时要根据患者的具体情况制定合理的方案。护理人员在实施健康教育时应充分发挥主观能动性,结合临床实际情况进行护理干预。它在实施过程中强调循证支持与证据应用相结合,具有科学性、全面性、实用性和前瞻性等特点^[4]。因此,在临床护理实践中应将循证护理作为一种有效手段加以运用。

膝关节镜手术是近年来发展起来的一种微创治疗方法,在膝关节镜手术中,患者在接受治疗的同时,需要接受相应的护理,护理工作质量与患者术后康复效果有着直接的联系,因此,为保证膝关节镜手术治疗效果,护理人员需要重视对患者进行循证护理^[5]。本研究通过对我院收治的膝关节镜手术患者实施循证护理干预措施后,观察组患者满意度、疼痛评分、均优于对照组,说明循证护理干预措施可在一定程度上改善患者术后疼痛症状、促进其康复,从而提高患者满意度。同时通过对不同年龄段患者采用循证护理干预后发

现,60 岁以上的患者对循证护理的接受度较高,因此对于老年膝关节镜手术患者实施循证护理干预措施时应适当提前;在进行关节镜手术操作时,应选择合适的体位。

综上所述,膝关节镜手术患者应用循证护理模式进行健康教育,可以提高其健康教育效果,使其对疾病有正确的认识,在临床实践中应用循证护理模式还可以提高患者的生活质量,从而减少并发症和疼痛发生几率。因此,循证护理模式在膝关节镜手术患者中得到了广泛应用和推广。在临床应用中应积极探索循证护理模式的应用价值,为其推广提供科学依据。

[参考文献]

- [1] 莫秋平.循证护理对膝关节镜手术患者术后恢复及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(04):98-101.
- [2] 李昂.循证康复护理对膝关节骨性关节炎手术患者术后恢复的影响[J].医疗装备,2020,33(22):154-155.
- [3] 周颖.膝关节镜手术后患者的康复护理知识[N].大众健康报,2022-08-25(032).
- [4] 任东旭.膝关节镜手术中的护理配合方法及应用效果观察[J].中国医药指南,2022,20(17):130-133.
- [5] 李兰兰,李卫敏.循证护理在膝关节镜手术配合中的应用价值及满意度分析[J].航空航天医学杂志,2022,33(04):470-473.

(上接第 114 页)

使其及早恢复健康^[3]。围手术期护理方式是在术前为患者进行疾病健康教育、手术流程、手术护理措施和治疗效果的介绍,使患者对疾病和手术治疗有一定的了解,从而消除其不良的情绪,使其积极面对治疗并配合手术护理。术前给患者进行肠道准备,饮食干预等,确保符合手术的所有指征。术中和医生之间密切配合,做好患者隐私的保护和保暖工作,如有异常情况及时给予处理。术后给患者提供饮食、活动、呼吸等方面的指导和干预,促进患者痰液的排出,使其正常呼吸,结合患者的身体恢复情况给予踝泵、抬臀、下床站立行走等方面的练习,并根据患者的喜好为其制定饮食方案,保证营养的科学充足,使其及早恢复健康^[4]。

综上所述,腹腔镜下卵巢囊肿剥除术的患者围手术期护

理干预的效果明显,建议推广。

[参考文献]

- [1] 李梅.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术围手术期强化护理的方法[J].中外女性健康研究,2023,8(1):188-189,199.
- [2] 王蓓,郭珊,杨爱玲.循证管理护理模式对腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者术后康复和卵巢功能的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(10):1843-1846.
- [3] 冯金燕,陈美莲,白卢霞.聚焦解决护理模式对腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者的影响[J].护理实践与研究,2022,19(22):3415-3419.
- [4] 许青英,卢丽红,柯鑫瑶.连续性护理模式对择期腹腔镜下卵巢囊肿剥除术患者不良情绪的影响[J].实用中西医结合临床,2022,22(14):112-115.

(上接第 115 页)

个方面有关,若得不到有效的治疗,将会给患者的生命安全带来严重的威胁^[2]。在治疗过程中,要充分调动护士的积极性,对患者进行有效的综合护理,在与患者及患者家属的交流过程中,要耐心取得患者的信赖,减轻患者的焦虑及负面情绪,提高患者身体及心理上的舒适程度,从而保证患者的早期康复质量^[3-4]。

随着时代的发展与医疗技术的进步,人们对于疾病的认识已从单纯的治愈性转变为对患者的关怀与照顾。临床医学研究表明,对术后患者进行有效的护理,可以提高患者的疗效,加快患者的恢复。临床护理干预与患者预后护理需求相结合,为患者展开有针对性的护理干预。通过为患者分析手术治疗效果、目的、以及安全性、必要性,降低了患者应激反应,为手术有效进行做好充足的准备。同时,还为患者在术后康复展开更多的细节化护理,比如:强化术后巡视工作,针对疼痛现象展开有针对性的护理,重视创口护理、引流管路护理,制定饮食方案、早期康复运动,让护理效果达到最佳,从而

减少患者发生感染、皮下血肿等相关并发症的几率,达到加快患者康复的目的,因此,应该大力推广此模式^[5]。

总结来说,在实施急性胃穿孔患者的修补手术护理过程中,将护理干预运用到其中,可以帮助患者早日康复,同时也可以让患者的手术更加顺利,有利于提高患者的治疗效果,值得进一步推广。

[参考文献]

- [1] 孙香萍.加速康复外科理念的护理干预对急性胃穿孔患者围术期的应用效果[J].中外医疗,2022,41(03):159-163.
- [2] 胡伟.急性胃穿孔手术治疗 100 例疗效分析[J].中国社区医师,2021,37(33):30-31.
- [3] 宋洁.急性胃穿孔手术患者的临床护理干预效果及对并发症的影响[J].黑龙江科学,2021,12(02):88-89.
- [4] 李丽.临床护理干预对急性胃穿孔手术患者疗效及并发症的影响[J].当代护士(下旬刊),2018,25(06):76-78.
- [5] 刁艳梅.精细化护理措施对于急性胃穿孔老年手术患者的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(15):68.