

人性化护理在急性阑尾炎手术护理中的应用

冯敏玲

新疆生产建设兵团第三师总医院四十九团分院 843809

【摘要】目的 探讨人性化护理在急性阑尾炎手术护理中的应用价值。**方法** 2013 年 6 月-2023 年 6 月, 选取急性阑尾炎患者 70 例, 随机分为对照组 (35 例, 实施常规护理) 和观察组 (35 例, 实施人性化护理), 比较护理效果。**结果** 护理后, 观察组负性情绪评分较低, 并发症发生率较低, 术后 1d、3d 疼痛评分较低, 与对照组相比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对急性阑尾炎患者实施人性化护理, 效果显著, 值得临床采纳。

【关键词】 人性化护理; 急性阑尾炎手术; 负性情绪; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-109-02

急性阑尾炎是外科常见病, 居各种急腹症的首位。典型的症状是转移性右下腹痛及阑尾点压痛、反跳痛^[1]。临床上对这类患者主要采用手术方式进行治疗, 为提高手术治疗效果, 改善预后, 做好护理配合至关重要。鉴于此, 我院对患者实施人性化护理, 效果不错, 如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取急性阑尾炎患者 70 例, 时间为 2013 年 6 月-2023 年 6 月, 随机分为两组, 各 35 例。对照组男性 19 例, 女性 16 例, 年龄 21-64 岁, 平均 (34.55±4.54) 岁; 观察组男性 20 例, 女性 15 例, 年龄 20-65 岁, 平均 (34.53±4.21) 岁。两组患者在一般资料上相比无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 护理方法

给予对照组常规护理, 观察组实施人性化护理, 具体如下:

(1) 术前护理: 在术前, 患者可能会感到紧张和不安, 因此护理人员需要与患者建立良好的沟通关系, 了解患者的心理状态, 并给予适当的心理疏导和安慰。此外, 术前宣教也非常重要, 包括向患者介绍手术的过程、注意事项、如何配合医生治疗等, 以增强患者的信心和配合度。(2) 术中护理: 在手术过程中, 护理人员需要时刻关注患者的生命体征和情绪状态, 及时与患者沟通, 并给予适当的心理安慰和支持。同时, 手术室的环境也非常重要, 需要保持安静、整洁、温暖, 以减轻患者的紧张情绪和不适感。(3) 术后护理: 术后护理是人性化护理的重点。首先, 护理人员需要向患者和家属详细介绍手术的情况和后续治疗计划, 以消除他们的疑虑和不安。其次, 术后疼痛护理也非常重要, 需要评估患者的疼痛程度, 采取适当的止痛措施, 如使用止痛药或进行理疗等。此外, 术后饮食护理也非常关键, 需要根据患者的具体情况, 给予合理的饮食建议和调整, 以促进患者的康复。(4) 家庭关怀: 家庭关怀也是人性化护理的重要方面。护理人员需要与患者家属保持密切联系, 向他们介绍患者的病情和手术情况, 鼓励他们给予患者关心和支持, 以增强患者的信心和勇气。同时, 家庭关怀还可以帮助患者更好地适应社会和生活, 促进身心健康。(5) 随访护理: 随访护理也是人性化护理的重要环节。在术后对患者进行定期随访, 了解患者的恢复情况, 及时发现和处理可能出现的问题。

1.3 观察项目和评价标准

(1) 比较两组负面情绪评分。SAS 评分: 分数下降表示焦虑情绪改善; SDS 评分: 分数下降表示抑郁情绪改善^[2]。

(2) 比较两组术后并发症发生率。(3) 比较两组术后不同时间疼痛评分。采用 VAS 评分, 0-10 分, 分数下降表示疼痛减轻^[3]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件, 计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验; 计数资料采用率表示, χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后负性情绪变化情况比较, 见表 1。

表 1: 护理前后负性情绪变化情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分 (SAS)		抑郁评分 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	60.32±5.12	51.37±3.42	58.42±5.13	49.37±3.34
观察组	35	60.56±5.45	38.75±3.11	58.33±5.33	36.23±3.21
t		0.203	26.845	0.095	17.940
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者并发症发生情况对比, 见表 2。

表 2: 两组患者并发症发生情况对比 (n, %)

组别	例数	疼痛	肠梗阻	感染	肠系膜损伤	发生率
对照组	35	3	1	1	1	6(17.14)
观察组	35	1	0	1	0	2(5.71)
χ^2						6.314
P						<0.05

2.3 两组术后不同时间的疼痛情况比较, 见表 3。

表 3: 两组术后不同时间的疼痛情况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后当日	术后第 1 天	术后第 3 天
对照组	35	6.76±1.53	5.34±0.57	4.21±0.51
观察组	35	6.74±1.49	4.12±0.49	2.12±0.32
t		0.211	8.444	8.426
P		>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

与常规护理相比, 人性化护理更具优越性, 该护理模式是一种以患者为中心的护理模式, 更加关注患者的身心需求, 可以为患者提供全面、细致、个性化的护理服务, 将其用于急性阑尾炎手术患者护理中具有显著效果, 如下: (1) 缓解负面情绪: 人性化护理关注患者的身心需求, 重视对患者的心理指导, 可以帮助患者纾解负面情绪^[4]。(2) 降低并发症的发生率: 人性化护理会采取各种预防措施来降低手术后并发症的发生率, 例如保持伤口清洁干燥、定期更换敷料等。这些措施有助于减少伤口感染、腹腔脓肿等并发症的发生。(3) 减轻疼痛感: 人为患者提供舒适的环境、温馨的护理服务, 从而减轻患者的疼痛和不适感, 有利于患者术后尽快康复出院^[5]。

研究发现, 护理后, 观察组负性情绪评分较低, 并发症发

(下转第 111 页)

2 结果

观察组患者风险事件发生率为 3.33% 显著低于对照组的 30.00% ($P < 0.05$), 详见表 1。观察组患者护理满意度评分 (94.33 ± 5.25) 分, 高于对照组的 (78.12 ± 4.50) 分 ($t = 3.5766$, $P = 0.0217$)。

表 1: 对比两组手术患者护理风险事件发生率 (n/%)

组别	例数	引流管 错位	跌倒	误吸	用药 错误	风险事件 发生率
对照组	30	2	2	4	1	30.00
观察组	30	0	0	1	0	3.33
卡方值						9.2160
P 值						0.0000

3 讨论

由于受到年龄、泌尿外科手术特点、护理工作等因素的影响, 泌尿外科高龄手术患者护理工作中有较多的风险因素存在。这就要求护理人员在开展护理工作前对可能出现的危险事件进行全面分析, 并制定出相应的处理措施, 预先对其中的一些风险进行处理, 使风险事件发生率降低, 为患者术后顺利恢复提供保障。本研究中, 针对泌尿外科高龄患者围术

(上接第 107 页)

期中的积极行为和成果, 激励他们坚持执行。与患者一起探讨可能出现的问题和障碍, 并寻找解决方案^[3]。例如, 帮助患者克服药物副作用、解决饮食困扰、克服运动障碍等, 确保他们能够顺利执行预见性护理。建立多学科团队, 包括医生、护士、营养师、心理咨询师等, 共同参与患者的预见性护理。通过团队合作, 提供全方位的支持和指导, 提高患者的执行力。

总而言之, 冠心病心绞痛运用预见性护理干预, 可以有效

(上接第 108 页)

提升治疗疗效, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

多学科护理干预包括医生、护士、营养师、康复师等多个专业的协同工作。他们共同制定和执行治疗方案, 综合考虑患者的病情、症状和需求, 提供全面的治疗和护理。这种综合治疗可以更好地满足患者的个体化需求, 提高治疗效果^[3]。多学科护理团队可以早期介入, 及时评估和监测患者的病情变化。他们可以通过密切观察和监测, 及时发现并处理潜在的并发症和并发症风险, 避免病情进一步恶化。早期干预可以有效控制疾病的进展, 加快症状的改善速度。多学科护理团队会根据患者的具体情况制定个体化的护理计划。他们会根据患者的年龄、病情、症状等因素, 提供相应的护理措施和支持。个体化护理可以更好地满足患者的需求, 提高治疗效果。多学科护理团队会向患者和家属提供相关的教育和支持。他们会解释疾病的病因、症状和治疗方案, 提供必要的自我管理技能和知识。这种教育和支持可以增强患者和家

(上接第 109 页)

属的治疗依从性, 促进疾病症状的恢复。小儿重症肺炎对患者和家属来说是一种心理和情绪的挑战。多学科护理团队可以提供心理支持和关怀, 帮助患者和家属应对焦虑、恐惧和压力。心理支持可以改善患者的心理状态, 促进症状的恢复。

综上所述, 多学科护理干预在小儿重症肺炎中可以通过综合治疗、早期干预、个体化护理、教育和支持以及心理支持等方面的作用, 提高治疗效果, 加快疾病症状的改善速度。

参考文献

[1] 孙宝青. 人性化护理在急性阑尾炎手术中的应用价值[J]. 饮食保健, 2019, 6(5):157-158.

期的风险因素进行分析, 给予针对性的风险护理管理, 组织护士进行培训, 有助于增强其护理能力, 培养风险预防意识, 能够促进护理风险的降低。针对护理高风险环节和时间段制定应急预案, 能够有效减少护理危险事件的发生。从术前、术中、术后三个环节入手, 实施围术期护理, 可提高护理内容的完善性, 提高护理风险的预防质量, 这对患者护理安全性的提升, 同样具有重要价值。对护士进行明确分工, 严格执行护理操作流程, 并落实奖惩机制, 可有效增强护士的风险预防以及护理的谨慎性。加强与患者的沟通交流, 该护理措施的实施, 可以减少护患纠纷, 进一步提高护理的安全性。此次研究中, 观察组患者风险事件发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$); 护理工作的总满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$), 数据说明, 泌尿外科高龄患者围手术期实施护理时, 加强护理风险管理防范措施, 护理安全性更高, 患者的护理满意度高, 具有临床应用价值。

参考文献

[1] 翟林敏, 田媛. 护理风险管理在泌尿科高龄手术患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2022(2): 94.
[2] 王亚娥. 护理风险管理在泌尿外科内镜手术患者中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2019(32): 177-178.

参考文献

[1] 宋伟平. 预见性护理干预提升冠心病心绞痛患者心电图检查满意度的效果分析[J]. 健康之友, 2021(16):196.
[2] 乐燕. 预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者生活质量及不良情绪的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(28):201.
[3] 周艳. 预见性护理干预在冠心病心绞痛患者中的应用影响分析[J]. 饮食保健, 2021(11):157.

参考文献

[1] 阮萍, 吴艳妮. 多学科护理干预模式在小儿重症肺炎中的应用效果及对社会支持水平的影响研究[J]. 中外医学研究, 2023, 21(18):105-108.
[2] 罕贵莲. 小儿重症肺炎护理干预效果分析 50 例[J]. 中国社区医师, 2019, 35(5):158, 160.
[3] 李淑娟, 韩虹. 综合护理干预在小儿重症肺炎护理中的效果及影响[J]. 临床研究, 2023, 31(6):142-145.

[2] 吴丽萍, 蔡丽. 人性化护理在急性阑尾炎手术中的应用价值研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(3):89-90.

[3] 刘芸香. 人性化护理干预在急性阑尾炎患者手术中的应用分析[J]. 科学养生, 2021, 24(24):186.

[4] 张志香. 人性化护理在急性阑尾炎手术中的应用效果观察[J]. 大家健康(中旬版), 2018, 12(5):49-50.

[5] 王媛. 人性化护理在急性阑尾炎手术中的应用价值观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(26):254-254.