

阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理后的效果分析

王艺璇

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理后的效果。**方法** 收集 2021 年 4 月至 2023 年 7 月期间接收的 114 例阑尾炎手术患者案例，随机分为传统组与快速组各 57 例，传统组运用常规护理，快速组运用快速康复外科理念护理，分析不同护理操作后手术指标、术后并发症等情况。**结果** 快速组术后并发症发生率为 5.26%，传统组为 19.30% ($p < 0.05$)；快速组在术后进食时间、下床活动时间、肛门首次排气时间、住院时间等指标上，快速组各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。**结论** 阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理，可以有效的减少患者术后并发症发生率，同时可以加快其治疗恢复速度，整体情况更好。

【关键词】 阑尾炎；围术期；快速康复外科理念护理；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 06-138-02

阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理的具体内容和方法涵盖了术前、术中和术后三个阶段的多个方面。通过综合运用心理支持、健康教育、优化麻醉管理、保温措施、早期活动与饮食管理、疼痛管理、并发症预防与处理以及出院指导与随访等措施，可以有效加速患者康复进程，提高患者满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2021 年 4 月至 2023 年 7 月期间接收的 114 例阑尾炎手术患者案例，随机分为传统组与快速组各 57 例。传统组中男女=32:25；年龄从 20 岁~76 岁，平均 (43.58 ± 4.81) 岁；病程为 5 小时至 2 天，平均 (1.19 ± 0.43) 天；快速组中男女=30:27；年龄从 22 岁~74 岁，平均 (44.97 ± 3.53) 岁；病程为 3 小时至 2 天，平均 (1.03 ± 0.26) 天；两组患者在基本年龄、性别与病程等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，快速组运用快速康复外科理念护理，具体如下：

1.2.1 术前护理

阑尾炎患者术前常存在焦虑、恐惧等情绪，护理人员应提供针对性的心理支持，解释手术过程、预期效果及可能的并发症，帮助患者树立信心。同时，通过健康教育，使患者了解快速康复外科理念的优势和配合要点，提高患者自我管理的能力。术前应严格禁食禁水，以减少术中误吸的风险。同时，根据患者的具体情况，进行必要的术前检查和评估，如心肺功能、凝血功能等，以确保手术安全。

1.2.2 术中护理

采用多模式镇痛和个体化麻醉方案，减少手术应激反应，降低术后疼痛程度。同时，注意监测患者生命体征，确保手术过程平稳。术中保持患者体温稳定，减少因低体温引起的并发症。可以使用保温毯、加热器等设备，确保患者术中体温维持在正常范围。

1.2.3 术后护理

术后鼓励患者尽早进行床上活动，如翻身、抬腿等，以促进肠蠕动和肺功能恢复。同时，根据患者的恢复情况，逐渐过渡到下床活动。饮食方面，从清流食开始，逐步过渡到半流食、普食，注意营养均衡，避免刺激性食物。采用多模式镇痛方案，包括口服镇痛药、静脉镇痛泵等，确保患者术后疼痛得

到有效控制。同时，关注患者的疼痛感受，及时调整镇痛方案。密切观察患者病情变化，及时发现并处理可能的并发症，如切口感染、腹腔内出血等。对于出现的并发症，应根据具体情况采取相应的处理措施，确保患者安全。在患者出院前，进行详细的出院指导，包括饮食、活动、用药等方面的注意事项。同时，建立随访机制，定期了解患者康复情况，提供必要的指导和帮助。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后手术指标、术后并发症等情况。术后并发症主要集中在切口感染、肠粘连、排气延迟等。手术指标主要集中在术后进食时间、下床活动时间、肛门首次排气时间、住院时间等指标。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者术后并发症发生率情况

见表 1 所示，快速组术后并发症发生率为 5.26%，传统组为 19.30% ($p < 0.05$)。

表 1：患者术后并发症发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	切口感染	排气延迟	肠粘连	术后并发症发生率
快速组	57	1 (1.75)	1 (1.75)	1 (1.75)	5.26%
传统组	57	3 (5.26)	4 (7.02)	4 (7.02)	19.30%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者救治恢复速度情况

见表 2，快速组在术后进食时间、下床活动时间、肛门首次排气时间、住院时间等指标上，快速组各项明显少于传统组 ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	术后进食时间 (h)	下床活动时间 (h)	肛门首次排气时间 (h)	住院时间 (d)
快速组	14.28±4.06	6.47±3.92	18.25±3.14	6.82±0.72
传统组	31.47±5.62	12.42±4.59	30.87±4.57	9.57±0.84

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理之所以能够有效

(下转第 140 页)

表 2: 对比两组患者的生活质量情况

组名	例数	心理状态	生理功能	日常生活	家庭支持
常规组	38	16.7±4.4	17.5±5.7	18.2±5.1	17.4±4.2
家庭组	38	22.1±5.7	24.1±5.1	23.8±5.9	21.3±6.1
T 值		5.422	6.147	4.378	5.284
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着我过人口老龄化的加重,慢性阻塞性肺病的发生率也呈上升趋势,严重的影响患者的生活质量,临床中常见的治疗方式药物治疗、物理治疗、外科治疗等,而由于该疾病的病程较长,因此多数患者均采用家庭无创通气治疗方式进行治疗,但是由于家庭治疗,所以患者就享受不到在院治疗的护理,针对于一些突发情况患者和家属均不知如何处理,这给患者的身心造成极大的影响,因此护理干预不仅在临床进行,还应延伸至家庭中,这样才能保障患者治疗效果。通过对患者心理、环境、治疗等方面进行家庭式护理干预,可以有效的缓解患者的不良情绪,并且指导患者和家属如何正确的使用仪器,减少了患者不良反应发生情况的发生率^[5]。

通过本文研究可得出,在治疗效果以及治疗后患者生活质

量情况方面,家庭组患者的各项数据明显优于常规组。说明,采用家庭护理干预可以有效的提高患者的治疗效果,加速患者的恢复,提高患者的生活质量。

参考文献

[1] 范诗曼,刘叶青,吴丽萍.老年慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭无创通气治疗的护理[J].华夏医学,2022,03(29):121-125.

[2] 刘希芝,丁艳艳.双水平无创正压机械通气治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的效果观察与护理[J].中国医药导报,2023,20(1):55-57

[3] 陈鹏.家庭无创通气治疗慢性阻塞性肺疾病的护理[J].中国社区医师,2023,25(01):280-281.

[4] 刘鹏珍,刘艳芹,宋春钰.慢性阻塞性肺疾病患者应用家庭无创通气的疗效观察[J].临床肺科杂志,2022,27(5):922-923.

[5] 司琴,郑则广.重症专职护理小组在序贯机械通气治疗伴呼吸衰竭慢性阻塞性肺疾病患者中的应用及效果[J].中国医药导报,2023,20(20):114-116.

(上接第 137 页)

几个原因:优质护理强调对每位产妇进行个性化的护理。这包括了解产妇的需求、关注其心理状态、提供舒适的分娩环境、以及根据产妇的个人情况制定护理计划^[1]。这种个性化的护理模式能够更好地满足产妇的需求,提高她们的满意度。优质护理注重全面的护理管理,包括建立护理流程、规范护理操作、加强团队协作等。这种全面的护理管理能够确保护理工作的高效、有序进行,从而提高护理质量。优质护理要求医护人员不断学习和掌握先进的医疗技术,提高医疗技术水平^[2]。这不仅可以提高治疗效果,还可以减少医疗事故的发生,提高患者满意度。优质护理强调与产妇和家属的良好沟通,及时解答他们的疑问,让他们了解分娩和产后的过程和注意事项。这种沟通可以增强产妇对医护人员的信任感,提高满意度^[3]。通过提供温馨舒适的病房环境和设施,如调整室温

和光线、保持病房清洁和卫生等,优质护理能够为产妇创造一个良好的住院环境,提高她们的舒适度和满意度。

综上所述,产科护理中优质护理应用之所以能够提高护理质量和患者满意度,主要是因为它通过个性化护理、全面的护理管理、提高医疗技术水平、加强医患沟通以及提供优质的病房环境和设施等多种方式,为产妇提供了更加全面、细致、周到的护理服务。

参考文献

[1] 孟秀芹.优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察[J].中外女性健康研究,2023(11):140-142.

[2] 郑娜,黄小桐,宋彩玲.优质护理干预在产科护理中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(3):135-138.

[3] 洪婷,石国琴,丁一琴,等.智慧护理在产科优质护理应用的效果研究[J].中国当代医药,2023,30(25):165-168.

(上接第 138 页)

减少切口感染、肠粘连、排气延迟等术后并发症,并提升术后进食时间、下床活动时间、肛门首次排气时间、住院时间等指标,主要基于以下几个方面的原因:首先,快速康复外科理念注重术前的充分准备。在阑尾炎手术前,护士会对患者进行全面的评估和宣教,了解患者的身体状况、心理状态及营养状况,并给予相应的干预措施。例如,术前肠道准备可以减少肠道内的细菌数量,降低术后切口感染的风险;术前宣教可以消除患者的紧张情绪,提高手术的耐受性^[1]。其次,术中操作的精细化和规范化也是减少并发症的关键。快速康复外科理念强调术中应尽量减少手术创伤,避免不必要的组织损伤。医生在手术过程中会采用微创技术,减少手术切口的大小和数量,降低术后疼痛程度和感染风险。同时,术中还会严格控制出血和感染,确保手术的安全性和有效性。再者,术后护理的及时性和个性化也是提升康复速度的重要因素。快速康复外科理念强调术后应尽早进行康复活动,包括早期下床活动、早期进食等^[2]。这些措施可以促进肠道蠕动和排气,减少肠粘连的发生;同时,早期进食可以补充身体所需的营养,

促进伤口愈合和康复。此外,术后还会根据患者的具体情况制定个性化的护理计划,包括疼痛管理、切口护理、心理支持等,以提高患者的舒适度和满意度。最后,快速康复外科理念还注重多学科协作和整体护理^[3]。

总而言之,阑尾炎围术期采用快速康复外科理念护理之所以能够有效减少并发症并提升康复速度,主要得益于术前充分准备、术中精细操作、术后及时护理以及多学科协作等方面的综合作用。

参考文献

[1] 卢丽妍,吴幼凤.快速康复外科理念在腹腔镜下阑尾切除术患者中的应用[J].医疗装备,2023,36(15):131-133.

[2] 刘俊.快速康复外科理念在腹腔镜手术治疗急性阑尾炎围术期护理中的应用体会[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(04):477.

[3] 蔡华容.腹式呼吸训练联合快速康复外科理念护理对阑尾炎患者术后康复的影响[J].基层医学论坛,2023,27(21):85-87.