

健康教育护理在老年急性阑尾炎护理中的效果观察

郑芳艳

兴国县人民医院 江西赣州

【摘要】目的 探究分析健康教育护理在老年急性阑尾炎护理中的效果。**方法** 回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 6 月期间，院内 62 例老年急性阑尾炎患者病历资料，其中 2025 年 1 月至 2025 年 3 月的 31 例患者接受常规护理，作为对照组。2025 年 4 月至 2025 年 6 月的 31 例患者接受健康教育护理，作为观察组。对比两组术后恢复情况及自护能力。**结果** 观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 健康教育护理可显著改善患者术后恢复情况及自护能力，值得推广与应用。

【关键词】 急性阑尾炎；健康教育；术后恢复情况；自护能力

【收稿日期】 2026 年 5 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260333

Observation of the effectiveness of health education nursing in the care of elderly patients with acute appendicitis

Fangyan Zheng

Xingguo County People's Hospital, Ganzhou, Jiangxi

【Abstract】Objective To explore and analyze the effect of health education nursing in the care of elderly patients with acute appendicitis. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 62 elderly patients with acute appendicitis in the hospital from January 2025 to June 2025. Among them, 31 patients who received routine care from January 2025 to March 2025 were selected as the control group. From April 2025 to June 2025, 31 patients received health education and nursing as the observation group. Compare the postoperative recovery and self-care ability between two groups. **Results** The observation group was superior to the control group, $P<0.05$. **Conclusion** Health education nursing can significantly improve patients' postoperative recovery and self-care ability, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Acute appendicitis; Health education; Postoperative recovery status; Self protective ability

急性阑尾炎属于普外科的常见疾病、高发疾病，其中发病急、病情进展迅速等均属于急性阑尾炎的主要特点，此类疾病的出现与阑尾管腔堵塞及细菌感染等存在密切的联系，发病后可出现阑尾周围脓肿，甚至诱发腹膜炎，严重影响患者健康^[1-2]。通过予以此类患者手术治疗，对于改善患者病情及预后均具有积极的意义，但老年患者依从性差，自护能力不足，对疾病认知不足，可促使其出现多样化的不良情绪，并进一步影响其术后恢复质量，因而需及时配合高效的护理干预，以确保其恢复效果的提升^[3-4]。基于此，本文将探究分析健康教育护理在老年急性阑尾炎护理中的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 6 月期间，院内 62 例老年急性阑尾炎患者病历资料，其中 2025 年 1 月至 2025 年 3 月的 31 例患者作为对照组。2025 年 4 月至 2025 年 6 月的 31 例患者作为观察组。对照组中：男 18 例，女 13 例，年龄为：60-78 岁，平均年龄（ 65.89 ± 2.71 ）岁，观察组中：男 19 例，女 12 例，年龄为：61-79 岁，平均年龄（ 66.10 ± 3.40 ）岁，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

以医嘱为核心，开展对患者的病情监测、用药指导、饮食护理、康复护理及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①构建健康教育护理小组，小组以科室护士长为

主导,骨干护理人员为组员,针对患者各项临床资料进行全面地整理,全面掌握患者实际病情状态,分析患者实际需求,以此为基础构建健康教育护理方案,保障相关干预措施的全面性、针对性以及预见性。

②入院健康教育,患者入院后,及时开展对于患者及其家属的入院宣教,为其介绍院内相关信息、引导其熟悉院内环境,介绍病区内相关器具以及生活设施的使用方式,并进一步为患者介绍相关医护人员,促使患者能够在短时间之内适应院内环境,更好地接受后续诊疗措施。

③术前健康教育,融合循证理念,以急性阑尾炎、急性阑尾炎并发症、急性阑尾炎围术期护理、急性阑尾炎康复等为关键词,检索循证证据,围绕所得循证证据,构建急性阑尾炎健康知识手册,对患者进行发放,指导患者及其家属学习急性阑尾炎及围术期相关知识,促使其对于手术与自身疾病具有一定的认知。完成后再应用医护联合的模式,开展对于患者的深入宣教,为患者普及疾病相关知识,围术期相关注意与禁忌事项,及时纠正患者错误认知,保障患者后续依从性的提升。

④心理健康教育,由护理人员积极与患者进行沟通,明确患者术前心理状态,针对焦虑、恐惧等不良情绪落实针对性地疏导。并为患者列举术后恢复状态优良的病例,及时为其构建信心,必要时引导患者回忆人生经历中面临困境的心态,与患者一同总结克服此类困境的心态与经验,进而最大程度地改善其心理状态,保障患者以最佳身心状态接受手术。

⑤术后健康教育,A.体位指导,术后6h指导患者及时落实体位的转变,取半卧位,并指导患者学习转变体位的正确方式,提升其舒适度,促进腹腔引流。B.疼痛宣教,告知患者术后疼痛属于正常现象,无需过度惊慌,并指导患者掌握缓解疼痛的方式,如引导患者学习腹式呼吸及缩唇呼吸,通过有节律的呼吸转移对于疼痛的注意力,或是指导患者学习正念冥想,避免将注意力集中于躯体疼痛之上,以最大程度的缓解疼痛,如疼痛明显,则及时告知相关医师,遵循医嘱予以药物干预。C.并发症预防宣教,首先需警惕肺部感染,指导患者学

习正确的咳嗽以及排痰方式,指导患者取坐位,上身保持微微前倾的状态,双脚落地,指导患者落实深呼吸,在吸气之后屏气2-3s,使得吸入的气体能够分布于患者肺部,此时通过腹部发力,打开喉咙,用力做咳嗽动作,促进痰液的排出。其次告知患者开展早期下床活动的重要性与必要性,鼓励患者尽早开展下床活动,可先从床上活动开展,以促进机体各项功能的恢复,逐步过渡为床旁活动以及下床活动,以提升患者恢复质量。最后针对便秘,受到应激及麻醉等多方面因素的影响,可使得机体胃肠蠕动受到不同程度的影响,因而需指导患者家属学习腹部按摩方式,以肚脐为中心,沿顺时针方向进行按摩,注意把控力度,避免牵拉伤口,以促进腹部血液循环及胃肠蠕动。D.营养教育,术后排气后,予以患者流质食物摄入,逐步过渡为半流质食物及普食。饮食过程中告知患者避免摄入易产气类型的食物,以减轻胃肠负担,提升对于优质蛋白质、维生素及纤维素的摄入,避免摄入固醇类、脂肪类食物,遵循清淡易消化的原则,保障患者术后具有足够的营养支持。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复情况

整理患者术后排气时间、术后排便时间、下床活动时间及住院时间。

1.3.2 自护能力

采用自我护理能力测评量表(ESCA)评定,分数越高自护能力越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组术后恢复情况

观察组术后排气时间、术后排便时间、下床活动时间及住院时间低于对照组, $P<0.05$,见表1。

2.2 两组自护能力

观察组ESCA评分高于对照组, $P<0.05$,见表2。

表1 两组术后恢复情况($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	术后排气时间	术后排便时间	下床活动时间	住院时间
对照组	31	$1.21\pm 0.25d$	$1.88\pm 0.28d$	$2.33\pm 0.39d$	$6.90\pm 1.16d$
观察组	31	$0.91\pm 0.20d$	$1.02\pm 0.23d$	$1.58\pm 0.30d$	$5.55\pm 0.93d$
t	-	5.217	13.214	8.467	5.056
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组自护能力 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	ESCA 评分 (分)
对照组	31	79.36±2.16
观察组	31	91.22±3.60
<i>t</i>	-	15.729
<i>P</i>	-	<0.001

3 讨论

手术治疗属于改善急性阑尾炎患者病情及预后的高效途径,但对多数老年患者而言,此类患者存在认知不足、依从性及自护能力欠佳的情况,如未能引起足够的重视,可极大地影响患者术后恢复质量,因而需及时开展高效的护理干预^[5-6]。

此次研究发现,观察组在术后恢复情况及自护能力方面均具有明显的优势。提示该护理模式可显著提升整体干预效果。分析其原因认为:过去传统的护理模式只是机械性地围绕医嘱开展工作,促使相关护理措施缺乏足够的全面性与预见性,影响整体干预效果。而健康教育护理则更加突出以患者为中心的理念,围绕患者实际需求开展针对性指导^[7-8]。研究首先针对患者各项临床资料进行整理,明确其实际状态,掌握其护理需求,进而形成高效的护理方案。落实入院宣教,促使患者能够迅速适应医院环境;结合循证理念开展术前教育,在为患者构建正确认知的同时,提升其依从性。依托于心理教育,消除不良情绪,改善围术期应激;术后宣教的开展则立足于患者生理-心理-精神维度,积极为其普及术后康复相关知识,促使其自护能力及恢复效果得到显著提升。

综上所述,健康教育护理可显著改善患者术后恢复情况及自护能力,值得推广与应用。

参考文献

[1] 徐鹏飞,赵伟丽. 系统化健康教育促进腹腔镜阑尾切除

术患者术后早期康复效果分析[J].河南外科学杂志,2024,30(06):140-143.

[2] 郑敏晶. 健康教育护理在老年急性阑尾炎护理中的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):533-534.

[3] 李庆云,田广美,梅磊. 集束化心理护理联合回馈式健康教育对急性阑尾炎患者自我效能及自护能力的影响[J].心理月刊,2024,19(18):158-160.

[4] 孔敏. 老年急性阑尾炎护理中健康教育的应用效果评价[J].婚育与健康,2024,30(13):193-195.

[5] 李辉. 健康教育护理用于老年急性阑尾炎患者中的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(01):221-223.

[6] 张丹红. 多元化健康教育在妊娠合并急性阑尾炎患者围手术期中的应用[J].中国妇幼保健,2023,38(19):3789-3794.

[7] 罗爱萍. 健康教育干预应用于老年急性阑尾炎护理的效果及对睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2023,21(16):177-179.

[8] 陈小华. 健康教育干预应用于老年急性阑尾炎护理中的作用分析[J].中国医药指南,2023,21(15):53-56.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS