

细致化护理模式在急性阑尾炎围手术期的有效性研究

张建启

包钢集团第三职工医院, 内蒙古 包头 014010

【摘要】目的: 分析细致化护理模式在急性阑尾炎围手术期的应用效果。**方法:** 选取我院在2018年1月到2018年12月一年期间内收治的急性阑尾炎患者400例。按患者的入院顺序将其分为基础组和细致组两组, 每组200人。所有患者均应用手术治疗, 其中基础组患者应用基础的护理模式, 细致组患者在基础护理的同时, 应用细致化护理模式。观察两组患者的SF-36评分和术后并发症的发生情况。**结果:** 细致组患者的SF-36评分和并发症发生情况均优于基础组患者, 数据可以构成统计学分析($P<0.05$)。**结论:** 对于急性阑尾炎围手术期患者应用细致化护理模式, 可以提高患者术后的生活质量, 减少患者并发症的发生情况, 可以进一步推广和应用。

【关键词】 细致化护理模式; 急性阑尾炎围手术期; 并发症发生率; SF-36评分

Effectiveness of Meticulous Nursing Model in Perioperative Period of Acute Appendicitis

ZHANG Jian-qi

The Third Staff Hospital of Baotou Iron and Steel Group, Baotou Inner Mongolia 014010, China

【Abstract】Objective: To analyze the effect of careful nursing mode in perioperative period of acute appendicitis. **Methods:** A total of 400 patients with acute appendicitis admitted to our hospital from January 2018 to December 2018 were selected. According to the order of admission, the patients were divided into basic group and meticulous group, with 200 patients in each group. All the patients were treated with surgery. The basic group was treated with basic nursing mode, while the meticulous group was treated with meticulous nursing mode. The sF-36 score and postoperative complications were observed in 2 groups. **Results:** The sF-36 score and the incidence of complications in the meticulous group were better than those in the basic group, and the data could be used for statistical analysis($P<0.05$). **Conclusion:** For acute appendicitis perioperative patients to apply meticulous nursing mode, can improve postoperative quality of life, reduce the incidence of complications, can be further promoted and applied.

【Key words】 meticulous nursing model; perioperative in acute appendicitis; complication rates; SF-36 scores

急性阑尾炎是一种常见的急腹症, 患者发病后, 病情进展迅速, 患者早期会发生恶心、呕吐等胃肠道反应, 随后会出现腹部疼痛情况, 影响患者的日常生活^[1]。临床中一般采用手术切除的方式对患者进行治疗, 但是在手术治疗过程中需要实施有效的护理模式, 减少手术后切口感染、粘连性肠梗阻和出血等并发症的发生情况^[2]。本文主要研究细致化护理模式在急性阑尾炎围手术期患者中的应用。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取在2018年1月到2018年12月一年期间内来我院进行治疗的急性阑尾炎患者400例。按患者入院顺序将其分为细致组和基础组两组, 每组200人。细致组中男性患者与女性患者的比值为104:96; 年龄范围区间在39岁到52岁之间, 平均年龄在 (46.29 ± 1.37) 岁; 患者发病到入院时间为4h到9h, 平均入院时间为 (5.18 ± 0.34) h。基础组中男性患者与女性患者的比值为106:94; 年龄范围区间在

38岁到53岁之间, 平均年龄为 (46.31 ± 1.35) 岁; 患者从发病到入院时间为4h到8h, 平均入院时间为 (5.19 ± 0.36) h。将两组患者基本信息进行对比, 资料无法构成统计学分析($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 患者情况符合阑尾炎手术诊断标准; (2) 患者不伴随精神类疾病, 具有自主行为能力; (3) 患者及家属在了解本次研究后, 同意参与研究并签署知情同意书。**排除标准:** (1) 孕妇、哺乳期妇女不参与实验; (2) 患者伴随严重肝肾肾功能不全; (3) 患者有药物过敏史; (4) 患者依从性差, 配合困难; (5) 患者及家属在知晓本次研究后, 拒绝参与研究。本次研究经过相关医学伦理委员会批准通过。

1.2 护理方式

所有患者均接受相同的手术治疗方式, 基础组患者应用基础护理模式, 包括入院后为患者方法健康宣传手册, 同时在手术前交代术前注意事项, 在手术中监测患者的生命体征, 术后给予常规的抗生素治疗。细致组在基础组的护理模式之上, 加以细

致化护理，具体办法如下：(1)在患者入院后，了解患者基本信息，包括患者基本情患者的基本资料、既往病史、用药过敏史和家庭关系。(2)在患者入院后，根据患者情况，用患者熟悉的语言环境对患者健康教育，帮助患者了解阑尾炎的基本知识和手术过程，包括术前禁忌和注意事项，以减轻患者的心理负担^[3]。(3)了解患者状况，根据患者心理情况，对患者进行心理疏导，缓解患者紧张、焦虑的心理状态，鼓励患者积极配合治疗，提高手术治疗的成功率。(4)在患者手术中为患者营造良好的手术环境，将手术室的温度和湿度控制在合理范围之内，同时在手术过程中注意患者保暖，注重患者需求，及时根据患者需求为患者提供护理服务，注意患者的生命体征，如发生异常，及时报告主治医师进行处理^[4]。(3)术后对患者进行抗生素处理，交代患者用药方式和用法，时刻关注患者情况，及时进行处理，同时消除患者因疼痛产生的焦虑心理。(4)根据患者基本情况，为患者制定合理的饮食计划，每日按时进餐，多食用高蛋白、低脂肪、高纤维、易消化的食物，禁食油腻、辛辣、刺激、生冷的食物，同时注重肠道健康，避免便秘的方式。(5)为患者制定合理的运动计划，在患者术后24h根据患者情况，可以适当起床运动，帮助患者快速康复。(6)告知患者按时休息，保证充足的睡眠，提高患者的身体免疫力。同时定期复诊，进行身体检查，避免发生并发症^[5]。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者的SF-36评分，从患者的身体情况、运动功能、心理状态、角色功能和自我感知进行评分，满分为100分。分数越高，患者的生活质量越高。(2)观察两组患者并发症的发生率，并发症发生次数越低，护理效果越佳。

1.4 统计学分析

本次研究通过SPSS22.0软件对数据进行处理，采用%表示，用 χ^2 检验；采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 t 检验；以 $P < 0.05$ 表示数据有统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理前后患者的SF-36评分

未实施护理前，细致组患者的SF-36评分为(76.28±1.24)分，基础组患者的SF-36评分为(76.31±1.26)分，数据不构成统计学意义(t 值为0.2399， P 值为0.8105， $P < 0.05$)；在实施护理后，细致组患者的SF-36评分为(86.67±0.18)分，基础组患者的SF-36评分为(85.07±1.04)分，数据可以构成统计学分析(t 值为21.4384， P 值为0.0000，

$P < 0.05$)。

2.2 观察两组患者术后并发症的发生率

细致组患者并发症的发生率低于基础组患者并发症发生率，数据可以构成统计学意义($P < 0.05$)，如表1。

表1 观察两组患者术后并发症的发生率(n, %)

分组	例数	出血	切口感染	粘连性肠梗阻	并发症发生率(%)
细致组	200	0	0	0	0.00%
基础组	200	2	1	1	2.00%
χ^2	-	-	-	-	4.0404
P	-	-	-	-	0.0444

3 讨论

急性阑尾炎主要由于阑尾管腔阻塞或病原微生物入侵导致，一旦病发会导致患者出现腹痛、胃肠道反应及全身症状。针对急性阑尾炎患者突发腹部疾病，后转移到右腹部疼痛患者，在发生持续无法缓解的疼痛，应及时到医院就诊，避免发生腹腔脓肿和腹膜炎等症状，危害患者的身体健康^[6]。患者在安全转运到医院后，一般采用阑尾切除术治疗，但是在治疗的全过程需要选择合理有效的护理模式，避免患者因护理不当，发生术后出血、切口感染、腹腔脓肿、粘连性肠梗阻和粪瘘等常规并发症，影响患者术后的恢复情况。基础护理模式仅能对患者进行常规护理，无法如细致化护理模式一般，从基本信息登记开始，对患者进行心理疏导、健康教育、手术中舒适化服务、术后注意交代以及饮食、生活计划制定，全方位多角度为患者提供护理干预，以有效提高患者的生活质量，缓解患者的心理负担，减轻患者心理压力，提高患者配合治疗的积极性，减少术后并发症的发生。

本次研究表明，细致组患者的SF-36评分和并发症发生情况均优于基础组患者，数据可以构成统计学分析($P < 0.05$)。

综上所述，针对急性阑尾炎围手术期患者应用细致化护理模式，可以有效改善患者的生活质量，减少术后并发症的发生，可以在临床中进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 纪晓庆. 探讨循证护理在急性阑尾炎患者围手术期护理中的应用价值[J]. 中外女性健康研究, 2020, 29(9): 116, 144.
- [2] 赵姐姐. 快速康复外科理念护理干预在慢性阑尾炎围手术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(15): 2848-2850.

(上接第 193 页)

- [3] 齐凌霄. 围手术期护理干预对老年急性阑尾炎手术患者的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(12): 109-110.
- [4] 李妙虹. 全面护理干预对急性阑尾炎患者围手术期中的疗效与护理满意度的影响 [J]. 饮食保健, 2020, 7(18): 116-117.
- [5] 邢丽. 快速康复外科护理在急性阑尾炎围手术期的应用疗效探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(17): 96-97.
- [6] 郑衍华. 围手术期综合护理对急性阑尾炎手术患者并发症发生率及术后康复的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 1(23): 73-75.

收稿日期: 2021年1月12日

出刊日期: 2021年5月25日

引用本文: 张建启. 细致化护理模式在急性阑尾炎围手术期的有效性研究 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(10): 192-193, 202. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.10.084

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS