

循证护理在急性阑尾炎患者护理中的临床应用价值

李 茜

云南省中医医院风湿外科 云南昆明

【摘要】目的 探究急性阑尾炎患者接受循证护理的有效性，以期为类似研究工作提供一定的指导。**方法** 以 2023 年 1 月至 2024 年 12 月在我院就诊的 100 例急性阑尾炎患者为对象，采用随机数表法对其均匀分组，对照组（n=50 例）给予常规护理，研究组（n=50 例）采用循证护理，对比其护理效果、术后并发症等指标情况。**结果** 两组护理满意度存在显著差异，且研究组肛门排气时间比对照组早，组间数据对比差异显著（ $P<0.05$ ）；对照组首次下床活动时间为（ 2.82 ± 0.43 ）d，研究组为（ 2.03 ± 0.31 ）d，且对照组术后并发症多于研究组，两组数据对比差异显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 采用循证护理对急性阑尾炎患者实施干预，能有效提高患者对护理工作满意度，也可以缩短患者的肛门排气以及首次下床时间，在一定程度上减少术后并发症发生率。

【关键词】 循证护理；急性阑尾炎；护理效果；肛门排气时间

【收稿日期】 2025 年 4 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250225

The clinical application value of evidence-based nursing in the nursing of patients with acute appendicitis

Qian Li

Department of Rheumatology Surgery, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of evidence-based nursing for patients with acute appendicitis, in order to provide certain guidance for similar research work. **Methods** A total of 100 patients with acute appendicitis who visited our hospital from January 2023 to December 2024 were selected as the subjects. They were evenly grouped by the random number table method. The control group (n=50 cases) was given conventional care, while the study group (n=50 cases) was given evidence-based care. The nursing effects, postoperative complications and other indicators were compared. **Results** There was a significant difference in nursing satisfaction between the two groups, and the time of anal exhaust in the study group was earlier than that in the control group. The comparison of data between the groups showed a significant difference ($P<0.05$). The time of the first out-of-bed activity in the control group was (2.8-20.43) days, and that in the study group was (2.0-30.31) days. Moreover, the postoperative complications in the control group were more than those in the study group, and the data comparison between the two groups showed a significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing intervention for patients with acute appendicitis can effectively improve patients' satisfaction with nursing work, shorten patients' anal exhaust and the time to get out of bed for the first time, and reduce the incidence of postoperative complications to a certain extent.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Acute appendicitis; Nursing effect; Anal exhaust time

急性阑尾炎作为外科比较常见的一种急腹症，患者主要表现为右下腹固定位置出现压痛、转移性腹痛等，对患者日常生活带来不良的影响^[1]。手术作为用于治疗急性阑尾炎常用的方式，但手术操作存在一定的创伤。加之，手术刺激会使患者出现心理应激反应，且术后极易出现并发症^[2]。基于此，对接受手术治疗的急性阑尾炎患者实施恰当护理干预，对于缓解患者的心理应激、降低并发症发生率发挥着重要的作用。下文以

100 例急性阑尾炎患者为对象，探究使用不同方法实施护理干预的有效性，现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选在我院进行治疗的 100 例急性阑尾炎患者为依据，纳入时间：2023 年 1 月至 2024 年 12 月。根据随机数表法实施分组，对照组：男患者 28 例，女患者 22 例，年龄从 21 岁至 58 岁不等，均值（ 35.28 ± 3.45 ）

岁；病程最小与最大值分别为 3h、31h，均值 (17.38 ± 1.65) h。研究组：男：女=26:24，年龄均值 (35.31 ± 3.47) 岁（22~59 岁）；病程 (35.28 ± 3.45) h（4~30h）。患者基线资料处理结果 $P>0.05$ ，有可比性。

1.2 纳入与排除标准

入选标准：（1）入选者及其家属均对此次研究各项内容知情，并签订同意书；（2）本次研究得到医院伦理学会的批准；（3）入选者均出现乏力、呕吐等表现；（4）入选者均意识清楚，能够正常交流；（5）所有患者均为择期接受手术治疗病例。排除标准：（1）排除资料不完整病例；（2）排除有手术禁忌证者；（3）排除中途退出者；（4）排除妊娠或哺乳期女性；（5）排除存在肝肾功能异常得患者。

1.3 方法

对照组行常规护理，包含：术后让患者去枕取平卧位，头偏向一侧，确保呼吸道的通畅；护理人员注意监测患者各项生命体征指标情况；密切留意患者可能出现的并发症，一旦察觉患者有异常表现，需及时向医生汇报并配合进行干预处理；加强引流管维护，确保其畅通，检查是否存在导管扭曲、有无脱落。判断引流液颜色是否正常，量是否在正常范围内，若发现异常及时予以处理。

研究组所用方法为循证护理，具体操作流程如下：

（1）问题分析：搜集与急性阑尾炎护理相关的文献资料，总结护理要点及存在问题，结合自身护理工作经验对急性阑尾炎发生原因、常见并发症等展开分析，结合患者病情程度提出相应的循证问题。（2）循证支持：通过查阅万方、知网等数据库检索“急性阑尾炎、循证护理”关键词，完成相关文献的查找工作，并对文献可行性、可靠性展开评估。挑选优质的文献资料，并结合护理人员自身经验及病情，制定科学的护理计划。（3）护理方法：①心理护理：患者接受手术治疗后，因手术遗留的疼痛及患者对疾病相关知识认知不足，会出现一些心理问题及负面情况，患者主要表现为焦虑、不安等。此时，护理人员根据患者年龄、文化水平等进行健康宣教，向患者介绍急性阑尾炎各项知识，包括：发病原因、并发症预防等，能规避患者对疾病知识的错误认知，提高患者对护理服务的依从性。护理人员在术后要加强与患者之间的沟通，注意评估患者的心理状态，若发现患者有焦虑等不良情绪，采用行之有效的方法进行疏导、安慰，有利于缓解患者的不良情绪，促使患者积极配合临床治疗及护理服务。②并发症护理：a、切口感染：患者术后出现切口感染受年龄、手术方法等多

种因素的影响。基于此，建议护理人员术前要对患者心理及其生理状态展开评估，密切监测患者的血压、血糖指标情况并实施控制，促使患者补充所需营养。手术期间应营造无菌的环境，做好消毒、清洁工作，及时对伤口敷料予以更换，保持切口部位的干燥。在此基础上，注意查看患者切口情况，如果出现红肿等情况，要及时进行汇报及处理。为患者创设舒适、干净的病房环境，每日可采用含氯消毒液清洗地面及桌面，及时更换患者所用床单及被罩，减少感染发生风险。b、粘连性肠梗阻：作为重大应激源，手术会对腹腔脏器产生损伤，容易引起炎症渗出，进而增加术后粘连风险。术后，应指导患者保持半卧位，避免牵拉到伤口引起疼痛。防止聚集大量积液。此外，每间隔 2h 协助患者翻身。如果患者并未恢复正常的排气，禁止食用引起胀气或难以消化的食物，例如：豆制品等。应根据患者的恢复情况及时进行按摩干预，通过腹部按摩刺激肠道蠕动，促进术后胃肠功能恢复。c、术后出血：患者术后常发生出血主要部位为阑尾残端，此处比较特殊、隐蔽，会在一定程度上加大治疗难度。一旦阑尾残端有出血现象，血液会进入肠腔，此时患者腹部多为明显的异常表现，容易延误，甚至导致患者死亡。应做好患者的体征监测，根据患者恢复情况早期进行适当运动。但要结合患者的耐受性与切口恢复情况确定运动力度与频次，避免因过度运动增加腹压，引起出血。针对出血患者，则要及时进行全面检查，明确出血原因，并实施输血等一系列的治疗。③饮食护理：护理人员要告知患者排气后方可饮水，如果未出现异常，可先食用流质或半流质清淡食物，慢慢过渡至正常饮食。建议患者使用高蛋白、高维生素食物，例如：鱼肉、蒸蛋等。禁止食用辛辣刺激性食物，避免饮酒。患者术后恢复中要遵循少食多餐的原则饮食，不可暴饮暴食。④运动指导：待患者身体恢复至一定程度，护理人员可指导患者开展早期康复活动。早期适当的运动，有利于加快患者肠胃恢复，避免发生肠粘连。此外，早期让患者进行康复锻炼，可加快血液循环，提升术后康复效果。护理人员可指导患者开展手臂伸展、散步等活动，有利于提升患者的机体抵抗力。

1.4 临床观察指标

通过医院自制的护理满意度调查量表对患者护理服务满意情况展开评估， >80 分视为满意、60-80 分范围之内为一般；低于 60 分视为不满意，总满意率=满意率+一般率。详细记录并对比不同组别首次下床及肛门排气时间。观察并比较两组术后切口感染等并发症发生情况。

1.5 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对相关数据进行分析,对于计数资料,以百分数(%)的形式展现,使用卡方检验方法进行统计处理;对于符合正态分布特征的计量资料,采用均值加减标准差的方式加以表示,并运用 t 检验进行数据处理。当统计所得的 P 值小于 0.05,则所对比的数据组差异明显。

2 结果

2.1 研究组与对照组肛门排气及首次下床时间

两组肛门排气所用时间存在显著差别,且研究组患者首次下床时间比对照组早,差异有统计学意义($P<0.05$),如表 1 所示。

2.2 对比研究组与对照组护理情况

对照组对护理工作满意度为 78.00%,研究组为 96.00%,组间数据对比差异显著($P<0.05$),详见表 2。

2.3 比较两组患者术后并发症情况

观察组较对照组有着更少的并发症, $P<0.05$,详见表 3。

表 1 比较两组首次下床及其肛门排气时间 ($\bar{x}\pm s, d$)

分组	n	肛门排气时间	首次下床时间
研究组	50	1.61 ± 0.28	2.03 ± 0.31
对照组	50	2.37 ± 0.45	2.82 ± 0.43
t		10.139	10.538
P		0.000	0.000

表 2 比较两组患者护理满意度 (n, %)

分组	n	满意	一般	不满意	总满意率
研究组	50	44.00 (22/50)	52.00 (26/50)	4.00 (2/50)	96.00%
对照组	50	32.00 (16/50)	46.00 (23/50)	22.00 (11/50)	78.00%
χ^2					7.162
P					0.001

表 3 两组术后并发症对比 (n, %)

分组	n	术后出血	粘连性肠梗阻	切口感染	总发生率
研究组	50	2.00 (1/50)	0.00 (0/50)	2.00 (1/50)	4.00%
对照组	50	6.00 (3/50)	0.00 (0/50)	14.00 (7/50)	20.00%
χ^2					6.061
P					0.013

3 讨论

急性阑尾炎是普外科发病率较高的一种疾病,具有发病急、病情迅速等特点,不单对患者身体健康带来不良的影响,严重者威胁患者的生命安全。目前,急性阑尾炎患者主要采用手术治疗,达到缓解患者病情的效果。但患者接受手术治疗后容易出现切口感染、肠粘连等并发症,对患者术后恢复带来不良的影响^[3]。基于此,必须对急性阑尾炎手术患者实施护理干预,从而改善患者的预后情况。循证护理作为一种新型的护理模式,其通过收集护理相关文献,结合患者实际情况,明确相应的循证问题。在此基础上,结合患者疾病及护理人员经验,为患者提供最优的护理服务,大大提升患者

对护理服务满意度^[4]。有学者研究指出,急性阑尾炎患者实施循证护理服务,不仅可以减少并发症发生率,也能提升患者预后质量,促使患者获得更满意的护理服务^[5]。有学者研究表明,循证护理提倡在充分分析患者疾病情况基础上,结合患者实际情况及护理经验等制定针对性的护理方案,便于及时发现、评估护理中面临的问题,采取行之有效的应对之策,确保护理服务的质量^[6]。循证护理具有一定的预见性,针对潜在的并发症风险予以及早干预、预防,以切口感染为例,先要明确影响切口感染的因素,对患者实施对症处理,达到防患于未然的效果。护理人员换药过程中严格遵循无菌原则,从而降低感染发生率。如果患者术后发生出血,要

注意观察患者生命体征情况,及时寻找出血的原因,并给予恰当的处理。必须注意,急性阑尾炎患者术后极易发生粘连性肠梗阻。急性阑尾炎患者借助循证护理进行干预,有利于患者伤口及早恢复,也能降低术后并发症发生率,促使其获得满意的护理服务。急性阑尾炎患者使用循证护理效果明显,有利于缩短患者术后通气及下床活动时间,减少患者并发症发生几率,这与此次研究结果一致^[7-8]。本次研究表明,不同组别患者术后并发症发生率、首次下床活动时间有显著差异,且研究组护理效果比对照组好,术后恢复更快。由此表明,采用循证护理对急性阑尾炎患者进行干预,能有效减少患者首次下床及肛门排气时间,也能减少并发症发生几率,提高患者对护理工作的满意度。

4 结论

总之,急性阑尾炎患者接受循证护理干预,不仅可以减少术后并发症发生率,也能缩短患者肛门排气时间,对于提升患者护理效果、促进患者及早下床活动具有重要的意义。

参考文献

- [1] 卢晨晨. 标准化疼痛护理对急性阑尾炎患儿的应用价值分析[J]. 中国标准化,2024(4):305-308.
- [2] 缪亚琼. 标准化快速康复护理在急性阑尾炎患者围手术期的应用及并发症发生情况研究[J]. 中国标准

化,2023(10):272-275.

- [3] 陈翠莲. 围术期针对性护理对急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术(LA)患者的干预意义[J]. 黑龙江中医药,2023,52(1): 152-154.
- [4] 李雯雯,卢晶,张嘉熙. 基于 AIDET 沟通模式的护理干预对老年急性阑尾炎患者术后 DVT 发生及睡眠质量的影响[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(11):116-120.
- [5] 吴颖,顾莺,张成璐,等. 促进急性阑尾炎患儿术后早期活动的循证实践[J]. 护士进修杂志,2025,40(5):449-455.
- [6] 刘佳,毛蔚,庄美娟,等. 循证护理对穿孔性阑尾炎患儿腹腔镜术后胃肠功能的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(9):1653-1655.
- [7] 欧阳婷. 加速康复外科理论的循证护理对化脓性阑尾炎急性穿孔患者腹腔镜切除术后并发症的预防效果[J]. 护理实践与研究,2020,17(24):78-80.
- [8] 刘柳. 阑尾炎手术后护理中应用标准化舒适护理的效果研究[J]. 中国标准化,2024(12):305-308.

版权声明: ©2025 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