

ABC 情绪护理联合细节护理对阑尾炎术后患者疼痛程度影响研究

古力米热·阿布都热衣木

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院日间病房 新疆喀什

【摘要】目的 探讨对阑尾炎患者实施细节护理+ABC 情绪护理的效果。**方法** 研究对象为阑尾炎患者 30 例，研究时间为 2024 年 5 月-2025 年 5 月。分组工作通过抽签法完成，两组各纳入患者 15 例。在参照组护理工作中实施常规护理，在研究组护理中实施细节护理+ABC 情绪护理，对比术后康复指标以及疼痛程度。**结果** 术后当天、3d 疼痛程度 NRS 评分对比，研究组均较参照组低， $P<0.05$ ；术后首次下床活动时间、首次通气时间、正常进食时间对比，研究组均较参照组短， $P<0.05$ 。**结论** 对阑尾炎患者实施细节护理+ABC 情绪护理，能够有效缓解术后的疼痛程度，加速康复的进程，值得推广。

【关键词】 ABC 情绪护理；细节护理；阑尾炎；疼痛程度；术后恢复

【收稿日期】 2025 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250246

Study on the effect of ABC emotional nursing combined with detail nursing on postoperative patients with appendicitis

Gulimire Abudureyimu

Day ward of the Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the effect of implementing detailed nursing+ABC emotional nursing for patients with appendicitis. **Methods** The research subjects were 30 patients with appendicitis, and the study period was from May 2024 to May 2025. The grouping work was completed by drawing lots, with 15 patients included in each group. Implement routine nursing in the reference group nursing work, implement detailed nursing+ABC emotional nursing in the study group nursing, and compare postoperative rehabilitation indicators and pain levels. **Results** The NRS scores of postoperative pain on the day and day 3 were lower in the study group compared to the reference group, $P<0.05$; The comparison of the first time of getting out of bed, the first time of ventilation, and the normal eating time after surgery showed that the study group was shorter than the reference group, $P<0.05$. **Conclusion** Implementing detailed nursing+ABC emotional nursing for appendicitis patients can effectively alleviate postoperative pain and accelerate the recovery process, which is worthy of promotion.

【Keywords】 ABC emotional care; Detail care; Appendicitis; Pain level; Postoperative recovery

阑尾炎是临床常见急腹症，主要表现为转移性右下腹痛、恶心呕吐等，如果不得到及时有效的治疗，可导致阑尾穿孔、坏疽等严重并发症^[1]。外科手术是根治阑尾炎的主要方式，但是由于手术创伤、预后担忧等因素的存在，容易引发患者的负面情绪，影响了术后的康复。ABC 情绪护理属于心理护理的范畴，主要通过观察来了解患者的心理状态，并给予多种情绪疏导的方法，以缓解患者的不良情况，改善其预后^[2]。细节护理则从护理细节出发，根据患者的行为习惯、环境变化等调整护理服务，从而帮助患者建立积极的心态^[3]。目前

关于细节护理与 ABC 情绪护理联合使用的研究较少，其有效性需进一步验证。基于此，本研究选择 30 例阑尾炎患者为样本，探讨细节护理+ABC 情绪护理联合使用的临床价值。详细如下。

1 资料和方法

1.1 基础资料

研究对象为阑尾炎患者 30 例，研究时间为 2024 年 5 月-2025 年 5 月。分组工作通过抽签法完成，两组各纳入患者 15 例。参照组男女比例为 9:6，年龄最小 16 岁，最大 68 岁，中位值（32.23±6.15）岁；研究组

男女比例为 10:5, 年龄最小 17 岁, 最大 70 岁, 中位值 (33.02 ± 5.86) 岁。两组患者的基础资料对比, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 符合阑尾炎的相关诊断标准, 经超声、CT 检查确诊; 具有阑尾炎手术的指征; 患者对本研究知情。排除标准: 合并阑尾炎手术绝对禁忌证和相对禁忌证者; 认知功能障碍、沟通能力异常者; 存在严重器质性病变者; 妊娠期或哺乳期的女性。

1.2 方法

在参照组护理中实施常规护理方法, 术前给予患者口头的宣教, 术后注意切口以及生命体征的观察; 根据医生的指示给予镇痛药和抗感染药物。在此基础上给予研究组患者 ABC 情绪护理, 并辅以细节护理。(1) ABC 情绪护理: A (Activating event, 诱导性事件): 护士主动与患者交流, 掌握患者对阑尾炎及阑尾炎手术相关知识的了解程度, 分析引发患者不良情绪的特定事件, 如对手术的恐惧、术后并发症的担忧等。B (Belief, 信念): 针对患者的错误认知、行为进行纠正, 如患者恐惧术后的疼痛, 可讲解镇痛技术, 使其意识到疼痛可通过科学手段控制; 对于担心手术预后的患者, 详细解释阑尾炎手术的操作过程以及成功的案例等, 以消除患者的疑虑。C (Consequence, 结果): 指导患者观察自身的情感、行为, 鼓励其主动诉说自身感受, 对于患者在情绪调节方法取得的成效, 应给予充分的肯定, 以进一步促进良好效果的转化。(2) 细节护理: ①切口护理: 每日定期检查切口的恢复情况, 消毒、更换敷料的过程中, 动作应该尽量轻柔; 叮嘱患者活动时注意避免切口的牵拉、碰撞等。②基础护理: 关注患者术后是否出现腹部持续性疼痛、恶心呕吐等不适, 及时发现异常并处理。③疼痛护理: 定期通过 NRS

评分法评估术后的疼痛程度和性质, 并仔细询问疼痛的位置, 然后给予个性化的疼痛护理。对于中重度疼痛的患者, 按照医嘱给予非甾体镇痛药或自控式镇痛泵; 对于轻度的疼痛, 指导患者通过肢体/足部按摩、体位改变、转移注意力等方式缓解。④环境的细节护理: 根据患者的体感适当调节病房的温度、湿度, 适当摆放绿植, 以提高患者身心的舒适度。⑤饮食运动指导: 术后 6h 后, 可指导患者少量多次喝温水, 改善口干、口渴的同时, 促进胃肠功能的恢复; 肛门排气后, 指导患者进食无渣果汁、米汤、藕粉、蛋花汤等易消化食物; 如果患者无不适, 可进食面条、馒头、豆腐等软食。麻醉苏醒后, 指导患者进行床上的关节活动、翻身等, 以促进血液循环, 加速胃肠蠕动能力的恢复; 术后 6-8h, 如无头晕等不适, 协助患者尽早下床活动。

1.3 指标观察

1.3.1 术后当天、术后 3d, 分别通过 NRS 评分法评估患者的疼痛程度。

1.3.2 统计首次下床活动时间、首次通气时间、正常进食时间等康复指标的数值。

1.4 统计学分析

数据录入到电脑 SPSS20.0 系统中进行处理, 计数资料用%表示, 检验用 χ^2 表示; 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验用 t 值表示。当 $P < 0.05$ 时, 有统计学意义。

2 结果

2.1 术后疼痛程度对比

术后当天、术后 3dNRS 评分对比, 研究组的数字均低于参照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 术后康复指标对比

研究组各项康复指标的数值均较参照组短, $P < 0.05$, 见表 2。

表 1 术后 NRS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后当天	术后 3d
参照组	15	4.32 ± 1.13	3.25 ± 0.87
研究组	15	3.26 ± 0.86	2.06 ± 0.63
t		2.891	4.291
P		0.007	0.000

表 2 术后康复指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次下床活动时间 (h)	首次通气时间 (h)	正常进食时间 (h)
参照组	15	26.37 ± 2.18	25.62 ± 2.73	28.34 ± 3.13
研究组	15	12.89 ± 1.85	15.38 ± 2.34	13.28 ± 3.06
t		18.260	11.030	13.325
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

阑尾炎患者多伴有不同程度的疼痛,影响了睡眠质量,甚至通过神经内分泌系统影响其情绪,进而延缓了术后康复的进程^[4]。因此,应该给予患者情绪调节、疼痛护理,以促进患者情绪的改变,加速康复的进程。本研究中给予研究组细节护理+ABC 情绪护理,其术后当天、术后 3dNRS 评分均显著低于参照组,术后首次下床活动时间、首次通气时间、正常进食时间均较参照组短, $P<0.05$,提示二者的联合使用,有利于缓解术后的疼痛不适,为身体的修复提供了良好的条件。其原因在于护理的过程中,给予患者 ABC 情绪护理,根据患者的具体情况给予个性化的心理疏导,纠正了患者的错误认知和行为,改变其心理状态,并帮助其建立健康信念,从而减少了情绪对机体的影响,降低了机体对疼痛的敏感度^[5]。同时在护理的过程中更加重视护理细节,提高了患者生理、心理的舒适度,为受损组织的修复提供了良好的条件,加速了术后康复的进程^[6]。

综上,对阑尾炎患者实施细节护理与 ABC 情绪护理,有利于患者术后的康复,值得推广。

参考文献

[1] 叶惠云.标准舒适护理与精细化护理在阑尾炎患者中的应用价值[J].中国医药指南,2024,22(36):186-188.

- [2] 朱静文.基于 AIDET 沟通模式的护理结合心理干预在急性阑尾炎切除术后患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(06):63-65.
- [3] 于海珍,杨蕊,赵俊娟.心理干预结合行为动机转换理念在急性化脓性阑尾炎患者术后护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(08):13-16.
- [4] 叶龄,池媛媛,汪杏,邓倩.急性阑尾炎手术患者采用围手术期精细化护理干预的效果[J].临床普外科电子杂志,2024,12(01):64-67.
- [5] 牛效敏,武爱英,冯丹丹.急性阑尾炎患儿家长心理护理对患儿术后康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(16):128-131.
- [6] 孙利书,林明霞,陈美婵,袁奇隆.手术室团队护理干预对阑尾切除手术患者不良情绪和生理应激的影响[J].吉林医学,2023,44(08):2328-2330.

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