

舒适护理在急性阑尾炎围手术期应用的研究进展

韦静云

河池市第一人民医院普通外科小儿外科 广西河池 546300

【摘要】急性阑尾炎在我国临床中具有较高的发病率，也是外科中最常见的急腹症之一，通常是由于阑尾管腔阻塞和细菌入侵所导致。急性阑尾炎在各个年龄中均可发病，以20~30岁的青壮年发病率最高，约占40%。患者男性多于女性，比例约为2~3:1。在发达国家，每10万人中有90~100人患病。本病有一定的地域差异，韩国的发病率约为16%，美国患者发病率约为7%，非洲约为1.8%。急性阑尾炎在儿童中也非常常见，对于出现腹痛的儿童患者，约有8%属于急性阑尾炎。急性阑尾炎患者通常采用手术方式进行治疗，围手术期内患者需长时间地卧床休息，且不能翻身或随意的移动，活动受限。临床在对患者进行护理的过程中采用舒适护理能提升护理的舒适性，确保患者护理中能保持稳定的情绪，对患者后期的康复具有积极性的作用。

【关键词】舒适护理；急性阑尾炎；围手术期；进行研究

引言

阑尾为一管状器官，远端为盲肠，近端开口于盲肠，多种因素都可能会导致阑尾出现炎症，最终导致进行阑尾炎的发生。急性阑尾炎围手术期内，对患者采用优质的护理方式能进一步保障患者后期恢复的效率，保障患者的安全，为患者提供更优质的服务。随着我国医疗服务水平的不断增加，舒适护理方式在急性阑尾炎围手术期的应用越来越频繁，通过护理旨在提高临床护理的舒适性，帮助患者增加围手术期内的耐受性，同时提升医院的良好社会形象。目前，我国在研究中对舒适护理在急性阑尾炎患者护理中的研究较多，为进一步提高临床护理质量，丰富临床护理方式，本文将对近年来我国对舒适护理在急性阑尾炎患者临床中护理的相关内容总结，具体如下。

1. 急性阑尾炎的临床病学

急性阑尾炎常发于20岁-30岁的青壮年，在发病人群中，男性患者多于女性患者，是我国乃至世界医学临床中最常见的急腹症之一。急性阑尾炎是指受到各种因素的影响，患者的阑尾发生炎变，最终导致病情的发生。急性阑尾炎在病理上可分为急性单纯型阑尾炎、急性化脓性阑尾炎、穿孔型以及周围脓肿型^[1]。急性单纯型阑尾炎是指阑尾壁各层组织间均有水肿和中性粒细胞浸润，急性单纯型和化脓型阑尾病情较轻，临床治疗方式简单。穿孔型以及阑尾周围脓肿的属于重型阑尾炎，患者在进行治疗的过程中，治疗的周期长，且治疗较为复杂。通常情况下认为，阑尾管腔阻塞是导致阑尾炎发生的主要原因，患者会出现严重的腹痛并伴随胃肠道症状以全身症状。

2. 急性阑尾炎的常见优质护理

2.1 药物护理

急性阑尾炎患者围手术期内，需要定期进行换药和输液进行消炎，临床在对患者进行护理的过程中，加强药物护理方式能确保患者用药的安全性，提高消炎的有效性^[2]。目前，在对急性阑尾炎患者进行手术中，采用打孔方式进行微创治疗，在进行护理的过程中，定期换药，确保患者伤口的干燥和清洁，避免患者出现伤口感染；按时按量提醒患者用药。开通患者静脉通道，为患者注射抗生素等药品，在对患者的护理中应加

强静脉滴注护理，预防静脉炎的发生^[3]。在口服药物的护理中，准医嘱按时提醒患者用药，在对患者的护理中，积极主动的与患者进行沟通，将药物使用的必要性以及使用的方法、剂量进行告知，提高患者对药物知识的认知程度，在护理中能更好的配合护理人员。张荣花^[4]在研究中指出，在对急性化脓性阑尾炎患者的护理中，加强药物护理，应准医嘱使用止痛药以及抗生素，能有效降低患者的疼痛感，提高患者护理中的舒适性，对稳定患者情绪等均具有重要意义和作用。

2.2 运动护理

运动护理是常规优质护理中非常重要的内容，是指在对患者的护理中，结合患者的病情以及一般资料，为患者制定术后运动方案，对提高机体组织活动能力，提高预后效果作用明显。急性阑尾炎患者在围手术期内，针对患者的具体情况，为患者制定针对性的运动护理方案，鼓励患者早期进行下床活动。在护理人员的指导和帮助下，进行适当的活动，促进肠功能恢复，预防肠粘连^[5]。相关研究中表示，在急性阑尾炎患者术后，通常在第二天开始鼓励患者下床活动，能有效避免下肢深静脉血栓的发生，在对患者护理中，采用步行训练方式能进一步提升患者预后效果。在对患者护理中，患者每天活动50-100步左右，针对患者的预后效果，适当延长患者活动的时间以及强度。

2.3 饮食护理

在急性阑尾炎围手术期内，加强对患者的饮食护理，在恢复期间禁食辛辣刺激类食物，采用清淡易消化的蛋白类食物为主。同时在对患者护理过程中，针对患者术后肛门排气时间以及情况对患者采用针对性的饮食护理，放阑尾炎术后患者如果肛门开始排气排便，应该以流质、半流质饮食为主，可以口服橙汁、番茄汁、大米稀饭等有助于消化的食物，每天观察患者的排便情况，根据排便量，确定进一步的饮食方案。患者未出现肛门排气则需禁食护理，避免食物的摄入，避免患者术后出现梗阻的情况。总体而言，目前我国临床在对急性阑尾炎患者的护理研究中表示，在对患者的饮食护理中，需指导患者禁食或者合理的饮食，需要进行手术的患者应当禁食，必要的时候可以胃肠减压。保守治疗的患者应当严密观察病情，并指导患者清淡饮食。

2.4 生命体征监测

患者术后需要严格对患者的生命体征等数据进行监测,生命体征监测是患者术后护理的重要部分,也是保障患者生命安全的重要内容。生命体征监测的内容包括患者的心率、血压以及血氧等指标,为患者佩戴相应的生命体征监护仪,在手术当天,术后应每隔2h对患者进行监测,并做好相应的记录。在夜间对患者的护理中每5h进行一次数据记录,在夜间数据收集集中,应压低脚步,避免打扰患者休息,加强监测的同时,避免打扰患者休息。

3. 急性阑尾炎围手术期内舒适护理研究

3.1 相关研究

凌莉(2016)^[6]在研究中指出,舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期中具有较高的护理价值,通过临床心理护理以及健康知识护理等方式,能增强患者对急性阑尾炎的相关认知,在进行护理的过程中能进一步提升护理的质量,急性化脓性阑尾炎在进行护理的过程中并发症发生率更低。成顺爱(2015)^[7]对舒适护理方式在急性阑尾炎患者护理中的价值进行评价,成顺爱等人认为,舒适护理方式在进行护理的过程中更具有人性化,能提高临床护理的质量,为患者提供更加优质的护理。优质护理方式在我国临床中具有较广的适用范围,一是在对患者进行护理的过程中能对患者术后的相关指标进行实时的观测,保障患者的安全,二是进行护理的过程中能进一步提高护理的质量,为患者提供更加舒适的护理环境,提高服务的水平,这与焦文娟(2016)^[8]在研究中对舒适护理在对急性阑尾炎患者护理中的体会具有一致性。胡珍(2016)^[9]认为,采用优质护理方式,相比传统护理方式而言,是医疗服务水平提升的表现,是临床护理质量提升的结果,在对急性阑尾炎患者的护理中具有较高的应用价值。田青^[10](2017)等人在研究中表示,舒适护理方式在对急性阑尾炎患者护理中的价值更高,在对患者的护理中,能有效提升患者住院期间的舒适性。舒适性差不仅会导致患者出现焦虑以及依从性差等情况,同时会因为“不舒服”导致患者病情预后时间延长,不利于患者身心健康发展。舒适护理对急性阑尾炎的相关研究也为临床护理提供了一定的理论依据。

3.2 舒适护理应用于积极性阑尾炎患者的价值研究

舒适护理是通过对护理活动的舒适干预,使人在心理、生理、社会交往等方面达到愉快的状态或降低不愉快的程度^[11]。舒适护理包括健康知识护理、心理护理、运动指导、饮食护理、环境护理等内容。健康知识护理是指在对患者的护理中,加强对患者疾病知识的教育宣传,增强患者对疾病的正确认知,能更好的配合护理人员,健康知识护理对提升患者依从性的效果明显。心理护理是指在对患者的护理中,积极主动与患者进行沟通,拉近护患关系,能使患者内心的压抑情绪得到抒发,提升患者住院的心理舒适度。饮食护理是对患者术后的生活饮食进行指导,结合患者的治疗方案以及恢复情况进行针对性的饮食护理,通过饮食护理能通过患者健康的饮食进一步提升患者预后效果。环境护理要求对病房内的温度以及湿度进行调整,调至人体体表适宜的温度,从外部环境

为患者营造舒适的住院环境,能使患者感到身心的舒适。舒适护理强调患者的主观感受,其护理的内容全面,能为患者提供综合性的护理,同时,在进行护理的过程中,采用环境护理方式,为患者营造了干净、整洁的病房环境,增强了护理的舒适性^[12]。加强与患者进行沟通和交流,拉近护患之间的关系,良好的护患关系,有助于患者身心的健康,帮助患者树立积极的心态,提升患者康复的信心。

4. 总结

优质护理在临床中广泛运用于急性阑尾炎围手术期中,我国较多的学者都对优质护理在临床急性阑尾炎患者护理中的价值进行了分析,研究学者认为,优质护理方式在对急性阑尾炎患者护理中,临床护理价值较高,有助于提升患者后期康复的效率,在降低并发症发生中具有积极性的作用。但目前,优质护理方式在对不同年龄段患者的护理中,如何将心理指导同不同年龄患者进行护理,需要进行进一步的研究,随着我国医疗水平的不断发展,为患者提供更加优质的护理方式,保障患者的身心健康是医学临床护理中的重要内容,寻找更加优质的护理方式,完善护理方案仍需医疗卫生人员不断努力。

参考文献:

- [1]郑昂,李继康. 舒适护理在急性阑尾炎围手术期应用的研究进展[J]. 家庭保健, 2019, 001(019): 256.
- [2]尚静,王锐. 舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的应用效果评估[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 021(004): 3.
- [3]陈红娟. 急性化脓性阑尾炎围术期舒适护理效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 007(002): 109, 112.
- [4]张荣花. 围术期舒适护理干预在阑尾炎手术切除患者中的应用观察[J]. 健康之家, 2022(3): 152-154.
- [5]李阳,赵菁,王圆圆. 舒适护理在老年急性阑尾炎手术患者中的应用效果[J]. 河南外科学杂志, 2020, 25(1): 170-171.
- [6]凌莉. 舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的临床应用分析[J]. 当代临床医刊, 2016, 001(029): 2512-2512.
- [7]成顺爱. 评价舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的应用价值[J]. 世界临床医学, 2015, 009(004): 1-4.
- [8]焦文娟. 舒适护理在急性化脓性阑尾炎围术期的应用体会[J]. 今日健康, 2016, 015(005): 1.
- [9]胡珍. 急性阑尾炎患者围术期应用舒适护理的效果观察[J]. 世界临床医学, 2016, 010(004): 137-138.
- [10]田青,张明霞. 舒适护理应用在急性化脓性阑尾炎围术期中的价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 001(026): 2.
- [11]赵漫. 急性化脓性阑尾炎围术期应用舒适护理的效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(8): 1029-1030.
- [12]包梅菊. 急性阑尾炎开腹手术围术期舒适护理效果及对患者满意度的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(18): 2480-2481.