

阑尾炎手术患者临床护理中综合护理干预的应用效果分析

熊苗苗 周凤琼 王小艳

(乐山市人民医院 四川 乐山 614000)

摘要:目的:分析阑尾炎手术患者临床护理中综合护理干预的应用效果。方法:选择100例患者进行研究,并分组讨论。结果:选择综合护理干预的患者其生活质量以及胃肠功能恢复时间均较为理想。结论:对于阑尾炎实施手术的患者,采用综合护理干预达到的效果较为理想。
关键词:阑尾炎手术,综合护理,应用效果

阑尾炎是临床中常见的疾病类型,主要的临床症状为右下腹部疼痛,并且如果不能及时有效的治疗,则会导致阑尾穿孔、化脓等,进而引发弥漫性腹膜炎等,危及患者健康^[1],但是对于手术患者而言,需要对患者实施有效的护理干预,而本次研究主要将分析阑尾炎手术患者临床护理中综合护理干预的应用效果分析。

1 对象和方法

1.1 研究对象

本研究采用单盲实验研究设计,并经临床医学伦理委员会的批准,研究时间为本研究经临床医学伦理委员会的批准,2018年4月~2019年8月,入组研究对象共100例,利用随机数字表法分成观察组(n=50)和对照组(n=50)。患者资料见表1。

表1 两组患者的临床资料($\bar{x} \pm s$)

组名	例数	年龄(年)	平均年龄(年)	男/女	平均发病时间(h)
观察组	50	31~70	58.18 ± 2.38	28/22	26.44 ± 2.71
对照组	50	30~71	58.54 ± 2.17	27/23	25.39 ± 2.68
t/χ^2			0.7903 ¹⁾	0.0404 ²⁾	1.948 ¹⁾
P值			0.4312	0.8406	0.0543

1.2 方法

对照组采用常规护理干预,主要围绕患者手术期间进行干预,并严密观察组患者的病情变化。

观察组患者实施综合护理。

一、情绪干预,由于在手术后,切口的疼痛、恶心呕吐等种种因素下,会导致患者出现焦虑和抑郁的情绪,因此护理人员应对患者实施综合心理干预,告知患者本次手术的效果,并告知术后常见的不良反应,提高患者对手术的信心,并耐心的讲解患者疑问,让患者更好的配合治疗和护理^[1]。

二、术中干预,前做好准备工作,调节适宜的手术室温度,准备输液加温装置和保温毯,对手术过程需要用到的冲洗液、药液进行预加温。选择性输液,手术过程尽量不予以输血,配合麻醉医生高效完成各项操作,将操作时间最大程度缩短。给予患者安抚和鼓励。手术过程做好保温工作,加强各项体征的观察,手术完毕,若没有需要,不留置引流管。

三、病情干预,患者回到病房,对各项生命体征进行定时观察,加强保暖。告知手术情况,说明恢复阶段自我观察重点。若无异常术后24h将输液停止,若还需补液,尽量胶晶体联用。术后若不需要,只需予以1次抗生素治疗。指导患者及早开始功能锻炼,从床上被动锻炼开始,根据恢复情况制定康复目标,在看护下指导患者进行循序渐进的功能锻炼,若恢复良好,一般术后2d鼓励并看患者下床适当活动。灵活选择止痛手段,尽量选用心理暗示、注意力转移、按摩等手段帮助患者减轻疼痛,尽量不使用阿片类止痛药。

四、腹痛处理,在手术后,腹痛属于常见情况,但是很容易导致胃肠功能紊乱,因此护理人员应及时评估患者的疼痛因素,并根据患者的评估情况进行针对性处理,尽快的消除疼痛因素,可利用心理疗法、分散疗法等^[4]。

五、饮食干预,做好患者的饮食可以有效预防术后并发症的发生,因此护理人员应在术后2h咀嚼口香糖,术后6h进温水,术后24h以半流质食物为主,在食物的选择方面,护理人员应以高蛋白、高热量和高维生素为主。

六、运动干预,当患者麻醉清醒后,应根据患者的情况进行运动指导,初期在床上运动,当患者恢复一定程度后,再增加运动量,帮助患者及早排气,同时对患者的腹部进行按摩,加速胃肠道的血液循环,加速胃肠蠕动;并且,护理人员应鼓励患者及早进行锻炼,

实施下床运动,加速身体各个机能的恢复,另外还需要对患者的腹部进行按摩,帮助患者术后排气,缓解患者的不适感,而对于患者的术后疼痛感,可先采用转移注意力方式、肌肉放松法等降低其疼痛感,效果不明显可采用止痛药物处理

1.3 评价指标

①评估患者胃肠功能恢复情况

②分析患者生活质量,采用SF-36生活质量表进行分析,分为3个维度,分数越高,患者生活质量越高

1.4 统计学方法

采用spss21.0统计学软件进行数据的录入和分析。

2 结果

2.1 比对患者胃肠功能恢复情况

如表2,观察组患者胃肠功能恢复较快。

表2 患者的胃肠功能恢复对比

组别	例数	肠鸣音恢复时间	肛门排气时间	排便时间
观察组	50	13.66 ± 4.82	15.35 ± 3.21	42.19 ± 2.72
对照组	50	22.13 ± 4.65	24.29 ± 3.77	55.61 ± 4.87
t值		8.9425	9.3306	13.761
p值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 评估患者干预后的生活质量

表3 患者干预后的生活质量情况(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	社会功能	精神健康
观察组	50	24.31 ± 3.44	27.12 ± 2.26	26.42 ± 2.12
对照组	50	18.92 ± 3.18	18.31 ± 3.75	17.83 ± 2.81
t值		8.1357	14.2281	17.2557
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

阑尾炎属于临床发病率较高的疾病,而在腹腔镜手术后,常见的并发症为胃肠功能紊乱,该情况不仅和疾病影响有关,还和患者的心理、日常等有关,因此仅仅采用被动护理干预是无法有效加速胃肠功能恢复。

观察组的恢复时间较快,证实综合护理干预可以加速患者术后胃肠功能恢复,这是由于传统的常规遵医嘱式护理已然不适合现今的临床,而综合护理模式属于临床中新型的护理方案,是注重生物、心理以及社会多种方面的护理模式,同时对于实施阑尾炎手术的患者而言,术后快速的恢复胃肠功能能有效提升患者的生活质量^[5],并加速恢复,综合护理干预的整体性较强,并根据患者所需的进行护理措施制定,针对于患者术后胃肠功能情况,护理人员会通过饮食以及运动等方面进行干预。

利用综合护理干预,可以有效降低慢性阑尾炎手术患者术后不良反应发生率,同时加速患者术后胃肠功能的恢复,提高患者的生活质量,预后效果较高,保证患健康。

参考文献

- [1]周艳. 化脓性阑尾炎腹腔镜切除术行综合护理的临床效果分析[J]. 中国医药指南,2021,19(28):16-18.
- [2]苗玉华. 综合护理在腹腔镜阑尾炎术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(18):152-153+156.
- [3]李茜. 围手术期综合护理对阑尾炎手术患者术后恢复效果的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(26):160-161.
- [4]王秀兰. 个性化护理在急性阑尾炎手术护理中的应用[J]. 系统医学,2021,6(10):157-159+163.
- [5]张旭岩. 围手术期综合护理干预对阑尾炎手术患者术后恢复效果及其生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(05):121-122.