

全面护理在阑尾炎手术护理中的效果

尚俊丽

(延安市安塞区化子坪镇卫生院 陕西 延安 717407)

摘要:目的: 分析全面护理用于阑尾炎手术的价值。方法: 2017年9月-2020年11月本科接诊阑尾炎手术病人64名, 随机均分2组。试验组采取全面护理, 对照组行常规护理。对比住院时间等指标。结果: 从住院时间与术后肛门排气时间上看, 试验组分别是(6.41±1.46)d、(20.17±3.52)h, 和对照组(7.98±1.53)d、(30.45±4.19)h相比更短(P<0.05)。从并发症上看, 试验组发生率3.13%, 和对照组21.88%相比更低(P<0.05)。结论: 阑尾炎手术用全面护理, 病情恢复更快, 并发症发生率更低。
关键词: 全面护理; 住院时间; 阑尾炎手术; 并发症

医院普外科中, 阑尾炎属于是一种急腹症, 以转移性右下腹疼痛与发热等为主症, 若不积极干预, 将会引起阑尾穿孔等问题^[1]。通过手术治疗能够对病灶组织进行彻底的清除, 以减轻病人的疼痛感, 但为能确保疗效, 仍需要做好病人的护理工作。本文选取64名阑尾炎手术病人(2017年9月-2020年11月), 着重分析全面护理用于阑尾炎手术的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017年9月-2020年11月本科接诊阑尾炎手术病人64名, 随机均分2组。试验组女性15人, 男性17人, 年纪在19-74岁之间, 平均(39.54±4.62)岁; 对照组女性14人, 男性18人, 年纪在19-73岁之间, 平均(39.13±4.97)岁。病人意识清楚, 无精神病史。排除血液系统疾病者、急性传染性疾病者、肝肾功能不全与恶性肿瘤者^[2]。2组年纪等相比, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理: 体征监测、检查协助与术前准备等。试验组配合全面护理, 内容如下: (1)术前, 与病人沟通, 帮助病人解决心理问题, 同时用温暖的语言鼓励病人, 安慰病人, 支持病人。为病人播放舒缓的乐曲, 指导病人做深呼吸运动, 促使其身体放松。酌情运用非语言沟通技巧, 如: 眼神交流与拍肩膀等。向病人介绍手术成功的阑尾炎案例, 教会病人如何稳定心态, 包括倾诉与暗示疗法等。采取视频宣教、口头教育或发放宣传册等途径, 为病人讲述阑尾炎的知识, 介绍手术流程和目的等。耐心解答病人提问, 打消其顾虑。(2)术中, 协助病人取最适的手术体位, 积极配合麻醉医生对病人进行麻醉处理。适当遮盖病人的隐私部位, 予以病人保暖护理, 提前加温输注液体, 以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。(3)术后, 严密监测病人体征, 检查伤口情况, 定期更换敷料。询问病人身体感受, 了解其疼痛情况。指导病人采取看电视或交谈等方式转移注意力, 减轻疼痛感。对于疼痛剧烈者, 可予其药物镇痛治疗。协助病人取仰卧位, 保持屈膝与屈髋状态, 然后再用双手对其腹部进行旋转按摩, 5-10min/次。根据病人康复情况, 制定个体化的饮食方案。要求病人食用高维生素、高蛋白与高纤维的食物, 注意荤素搭配, 适当补充微量元素。嘱病人禁食刺激、油腻与辛辣的食物, 不喝酒, 不抽烟。做好病人的清洁与消毒工作, 保持室内光线柔和, 无噪声, 地面无积水。调整室温至23-25℃, 相对湿度至45-60%。允许病人在病房内摆放鲜花、书籍或者照片等, 以提高其舒适度。

1.3 评价指标

1.3.1 记录2组术后肛门排气时间与住院时间。

1.3.2 统计2组并发症(粪瘘, 及腹腔脓肿等)发生者例数。

1.4 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0, t对计量资料($\bar{x} \pm s$)检验, χ^2 对计数资料[n(%)]检验。若P<0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 康复指标分析

从术后肛门排气时间与住院时间上看, 试验组比对照组更短(P<0.05)。如表1。

表1 统计康复指标表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	术后肛门排气时间(h)
试验组	32	6.41±1.46	20.17±3.52
对照组	32	7.98±1.53	30.45±4.19
t		4.3158	5.8216
P		0.0000	0.0000

2.2 并发症分析

从并发症上看, 试验组发生率3.13%, 和对照组21.88%相比更低(P<0.05)。如表2。

表2 并发症统计结果表 [n, (%)]

组别	例数	粪瘘	腹腔脓肿	感染	发生率
试验组	32	0(0.0)	0(0.0)	1(3.13)	3.13
对照组	32	2(6.25)	2(6.25)	3(9.38)	21.88
χ^2					6.9847
P					0.0309

3 讨论

目前, 阑尾炎作为医院常见病之一, 其发病和胃肠道功能障碍、梗阻与感染等因素密切相关, 可损害病人身体健康^[3]。通过手术治疗能够抑制阑尾炎的进展, 改善病人预后, 但手术也具有应激性与创伤性, 并能引起诸多的并发症。为此, 护士还应做好病人围术期的护理工作。全面护理乃新型的护理方法, 涵盖了“以人为本”新理念, 能够从手术不同阶段出发, 向病人提供疼痛、认知、饮食、病情、环境与心理等方面的护理指导, 以降低其手术风险, 确保手术疗效, 促进术后康复进程, 减少并发症发生几率^[4]。对于此项研究, 分析住院时间与术后肛门排气时间, 试验组比对照组更短(P<0.05); 分析并发症发生率, 试验组比对照组更低(P<0.05)。全面护理后, 病人极少出现腹腔脓肿等并发症, 且其住院时间也显著缩短, 病情恢复更为迅速。

综上, 阑尾炎手术用全面护理, 并发症发生率更低, 病情恢复更快, 值得推广。

参考文献:

- [1] 晏娟春, 黄木兰. 全面护理干预在阑尾炎手术患者护理中的应用效果[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(18):2654-2655.
- [2] 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.
- [3] 李傲. 全面化护理干预在急性化脓性阑尾炎患者腹腔镜手术围手术期中的应用[J]. 保健文汇, 2019(2):126.
- [4] 张元红. 全面围手术期护理干预在急性阑尾炎手术患者中的应用效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(30):345-346.