

# 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用效果观察

杨敏

(华中科技大学同济医学院附属协和医院)

**摘要:**目的:探讨急性阑尾炎老年患者选择健康教育干预效果。方法:研究病例共选取 80 例年龄 62~76 岁急性阑尾炎老年患者,根据拟定干预方式不同分组,选取时间为 2021 年 1 月 12 日-2022 年 2 月 8 日,对照组(传统护理, n=40)与观察组(健康教育, n=40),对照不同护理方式差异。结果:观察组干预后各项评分显著偏高,总并发症发生率显著偏低, ( $p < 0.05$ )。结论:急性阑尾炎老年患者选择健康教育干预其价值在于,能够提升患者对疾病认知面,预防术后并发症风险发生。

**关键词:**急性阑尾炎;老年;健康教育;并发症

在临床中最常见疾病之一为急性阑尾炎,在短时间内阑尾出现反复痛或者是反复压痛,同时存在转移性右下腹疼痛是其主要临床表现特征<sup>[1]</sup>。当前临床对于该疾病首选手术治疗,但术后部分患者因机体受损从而出现不同程度并发症,特别是老年患者,因自身各项机能不断衰弱影响后期病情康复,延长出院时间<sup>[2]</sup>。所以,实施手术治疗过程中加入护理措施志在必行。鉴于此,本研究探讨急性阑尾炎老年患者选择健康教育干预效果,内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究病例共选取 80 例年龄 62~76 岁急性阑尾炎老年患者,根据拟定干预方式不同分组,选取时间为 2021 年 1 月 12 日-2022 年 2 月 8 日,对照组(传统护理, n=40)与观察组(健康教育, n=40)。对照组(男:女=26:14),年龄范围 62~76 岁,均数值( $68.15 \pm 2.57$ )岁。观察组(男:女=28:12),年龄范围 63~75 岁,均数值( $68.11 \pm 2.34$ )岁。两组资料比较差异不大, ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:日常用药指导、病情监测、简单讲解病情相关信息等。

观察组:(1)患者住院期间因起病急且病情发展较快,自身身体健康将受到损害,同时在心理方面极易引发不良情绪,所以护理人员需主动与患者进行沟通,获取患者及家属信任。采用有效语言方式为其介绍与急性阑尾炎相关知识以及手术治疗方式等,纠正患者错误认知,增强患者治疗信心。对于患者与家属提出疑问及时解答,安抚抑郁或焦虑等不良情绪,使其在整个治疗过程中保持平稳心态,为后期手术开展予以有效支持。(2)术前护理工作需耐心讲解手术治疗流程以及优势所在,随后做好患者心理建设工作,提前做好手术准备工作。引导患者正确掌握深呼吸以及咳嗽要点,便于术后康复锻炼能够有序进行,尽可能降低术后并发症风险。(3)术后调整患者舒适体位,保证呼吸道畅通度,引导患者自主咳嗽,告知家属术后正确饮食以及相关注意事项,由最初流质食物逐渐过渡到正常饮食即可。根据患者身体状况,引导患者早期下床活动。出院期间再次强调出院日常生活注意事项以及遵医嘱服药重要性,做好定期电话随访工作,出现异常状况及时告知患者到院复诊。

### 1.3 观察指标

(1)疾病认知面:记录患者治疗配合度、疾病认知、康复配合度评分,每项最高 10 分,以高分值为准。

(2)安全性:记录出现并发症频次。

### 1.4 统计学方式

应用 SPSS.21 软件进行计算,其中计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 t 检验,计数资料采用(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,差异有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 疾病认知面

观察组干预后各项评分显著偏高,差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ ),见表 1。

### 2.2 安全性对比

观察组干预后总并发症发生率显著偏低,差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ ),见表 2。

表 1 疾病认知面对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	治疗配合度	疾病认知	康复配合度
观察组	40	$8.40 \pm 1.18$	$9.11 \pm 0.24$	$8.45 \pm 1.41$
对照组	40	$5.11 \pm 1.42$	$5.10 \pm 2.14$	$5.41 \pm 2.61$
t		11.270	11.777	6.481
p		0.000	0.000	0.000

表 2 安全性对比 (%)

分组	例数	尿潴留	感染	腹胀	总发生率
观察组	40	0 (0)	0 (0)	2 (5.00)	2 (5.00)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	4 (10.00)	9 (22.50)
$\chi^2$		2.051	3.117	0.721	5.165
p		0.152	0.077	0.396	0.023

## 3 讨论

由于老年人群自身各项机能持续衰弱,免疫力与抵抗力也随之降低,因此极易出现急性阑尾炎疾病。现如今,据相关研究统计发现在老年群体中每年新增急性阑尾炎发病率不断上涨,在整个急腹症中占据首要位置,对于老年患者身心安全造成极大影响。与此同时,绝大多数老年患者自身文化程度较低,无法正视疾病,长时间受到病痛折磨,内心出现焦虑或抑郁情绪,对后期治疗配合度造成影响<sup>[3]</sup>。有大部分学者指出,针对急性阑尾炎老年患者通过实施健康教育,能够使其正视疾病,消除内心不安情绪,保持积极乐观心态配合治疗<sup>[4]</sup>。

本研究结果显示,观察组干预后各项评分显著偏高,总并发症发生率显著偏低, ( $p < 0.05$ )。由此可见通过开展健康教育,能够让患者对疾病认知程度得到提升。预防各项术后并发症发生。同时健康教育工作能够有效符合疾病治疗所需,及时调节患者不良情绪。减轻患者痛苦,提升手术治疗安全性改善预后。术前结合患者实际文化水平予以疾病治疗等方面健康教育,创建良好互关关系,拉近医患距离,为后期护理工作与治疗工作开展奠定良好基础条件。术后再次强调遵医嘱服药重要性以及日常健康饮食习惯等,引导患者进行早期锻炼,预防术后出现肠粘连等并发症。做好日常出院随访工作,实时掌握患者病情康复状况,做到早发现早处理<sup>[5]</sup>。

总之,急性阑尾炎老年患者通过开展健康教育护理是可行的,能够确保患者早日病情康复。

### 参考文献:

- [1]杜凤其. 健康教育护理模式在老年急性阑尾炎患者中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3):2.
- [2]李凤香. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用价值体会[J]. 中国保健营养, 2020, 30(12):328.
- [3]李双. 健康教育在老年急性阑尾炎护理中的作用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(1):2.
- [4]樊林静, 崔盈. 心理护理联合健康教育在急性阑尾炎术后患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(34):3.
- [5]王富芳. 精细化护理干预联合健康教育在阑尾炎术后患者中的应用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(23):2.