

个性化护理干预在阑尾炎手术围手术期中的应用效果观察

李晓香 闫敏敏

(新疆医科大学第六附属医院 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要：目的：评估阑尾炎围术期中运用个性化护理的临床效果。方法：截取我院 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间接收的阑尾炎患者 60 例作为实验对象，通过数字表法将其平均分为常规组和实验组，每组 30 例。常规组采用基础护理，实验组使用个性化护理，对比两组患者的护理效果。结果：通过对比两组的实验结果，实验组的血压、心率指标均显著优于常规组，组间对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：给阑尾炎围术期患者使用个性化护理措施进行临床干预，可以有效改善其血压、心率指标，缓解病情，促进患者尽早恢复健康，临床推广应用价值较高。

关键词：个性化护理；阑尾炎围术期；护理效果

阑尾炎是一种常见外科疾病，多发于青年男性，其主要有慢性和急性两类。当中急性阑尾炎发生很急，通常是因为阑尾腔内细菌感染导致，临床症状是体温上升、腹膜刺激征表现，炎症严重之后会引发中度全身感染症状，必须要及时入院治疗。倘若耽误最佳诊治时机极易导致并发症，对患者的生命健康造成威胁^[1]。临床中确诊阑尾炎以腹腔镜、血常规、超声检查为主，通常使用手术治疗方式，而围术期护理效果很大程度上决定了患者恢复情况。

1 一般资料和实验方法

1.1 资料

截取我院 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间接收的阑尾炎患者 60 例作为实验对象，通过数字表法将其平均分为常规组和实验组，每组 30 例，每组患者都知情实验内容并自愿签署同意书。所有患者均与临床阑尾炎诊断标准相符。本次实验已经过医院伦理委员会的批准认证。实验组男 15 例，女 15 例；年龄 35-36 岁，平均 (35.66 ± 0.41) 岁；病程 5-6 月，平均 (5.02 ± 0.16) 月；常规组男 16 例，女 14 例；年龄 36-37 岁，平均 (36.27 ± 0.38) 岁；病程 6-7 月，平均 (6.31 ± 0.21) 年；对比两组患者的一般资料，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

给常规组患者提供基础护理干预，包括饮食、用药、运动等方面的护理。

实验组在常规组的基础上接受个性化护理。具体如下：(1)术前护理。仔细记录患者各项体征的变化情况，为防止其病情加重，在病情观察时，应严禁腹痛者使用各类止痛药物，防止对其具体病情掩盖。手术前，护理人员应给患者和家属详细介绍阑尾炎的相关知识和手术过程，以此消除其焦虑、紧张、恐惧等不良情绪，加强其治疗信心，并积极配合护理工作。(2)体位护理。若患者是腹膜炎，就应指导其取半卧位，若患者是腰椎麻醉，就应拿掉枕头并取平卧位，若是连续硬膜外麻醉，就应放低枕头并取平卧位。(3)切口护理。应保持患者创口敷料的清洁和干燥，氧化氢液冲洗伤口，为避免切口感染，给患者换药时，应彻底清除脓苔、坏死组织和线头。(4)疼痛护理。积极有效的止痛方式能够减少肺部并发症、心肌缺血的出现，充分减轻患者不良情绪，护理人员应根据患者具体状况使用适量的镇静镇痛剂注射，以此缓解其疼痛，确保患者睡眠充足。(5)并发症护理。阑尾动脉出血是最为多见的内出血类型，临床表现主要是血压降低、脉速加速、面色苍白等。若患者发生阑尾动脉出血，护理人员应立即指导其取平卧位并吸氧，提供同型输血。(6)腹腔引流管护理。若患者置入了引流管，就应指导其取半卧位，促进炎症渗出液的引流，应确保引流管长适当，多出体外 50cm 最佳，若引流管较短，患者不便翻身，就难以开展相关的临床观察和护理工作。(7)生活护理。术后当天患者禁食，次日可吃些流食，3-4 后就可正常饮食，护理人员应叮嘱患者多吃清淡、易消化的食物。若患者术后有便秘情况，就可给其口服轻泻剂。术后 24 小时，应指导患者开展适量的下床活动，促进其肠蠕动功能，防止肠粘连，还能够加速血液循环，促进伤口愈合。此外还应确保患者贴身衣物、

被褥的清洁、干燥，勤换洗，做好个人卫生。(8)心理护理。护理人员应和患者进行积极沟通，告知家属多陪伴患者，使其感到充足的安全感，使其保持积极愉悦的情绪，以此促进患者尽早康复。

1.3 观察指标

使用本院自制的护理效果调查表，对两组患者接受护理干预后的舒张压、收缩压、心率进行详细记录，并由院内专业医务人员进行评估^[2]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.00 软件对本次实验数据进行分析，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，行 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 时，差异有统计学意义。

2 结果

通过对比两组患者护理后的舒张压、收缩压、心率，实验组的各项指标均显著低于常规组 ($P < 0.05$)，见下表：

表 两组舒张压、收缩压、心率的比较 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	n	舒张压	收缩压	心率
实验组	30	79.66 ± 3.18	119.41 ± 2.57	79.09 ± 2.15
常规组	30	90.58 ± 2.11	130.42 ± 3.31	92.54 ± 3.17
χ^2	/	15.672	14.390	19.233
t	/	0.000	0.000	0.000

3 讨论

患者出现急性阑尾炎后，会有恶心呕吐、体温升高、腹部持续疼痛等情况，在病情进展后可能会导致出现其他严重症状，不但使治疗成本增加，还会对患者的生命健康造成威胁^[3-4]。所以，对患者早期急性阑尾炎进行手术治疗非常重要，而维护期的护理干预对其预后也有至关重要的意义。

本次实验结果显示，实验组的舒张压、收缩压、心率指标值均低于常规组，这主要是由于实验组在围术期采取的个性化护理服务，可以根据所有患者的具体情况，针对其沟通能力、认知水平、接受能力等展开系统性评估，建立个性化干预措施，对其术前到术后整个过程进行护理干预，能够切实改善患者病情，促进其尽早康复。

综上，将个性化护理干预运用于阑尾炎患者围术期中，能够保持其生命体征的稳定，防止出现生理应激反应，促使其早日恢复，临床推广优势良好。

参考文献：

- [1]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.
- [2]石娜. 围手术期护理干预用于阑尾炎手术护理中的价值分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15): 137-138.
- [3]赵丽华. 阑尾炎手术患者围手术期护理干预的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(5): 198-199.
- [4]魏燕玉. 围手术期护理干预对阑尾炎手术患者的效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(6): 365-366.