

饮食护理对急性阑尾炎患者术后肠道功能恢复的效果分析

央金

西藏拉萨市堆龙德庆区人民医院 西藏拉萨

【摘要】目的 分析急性阑尾炎患者术后采用饮食护理对肠道功能恢复的应用效果。**方法** 选取2023年8月至2024年2月我院收治的78例急性阑尾炎患者作为观察对象，随机分为对照组（38例）和观察组（38例）。对照组采用常规护理，观察组在此基础上采用饮食护理。对比两组患者肠道功能恢复情况及并发症发生率。**结果** 干预后，观察组患者首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间均显著短于对照组，并发症发生率更低，其差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 饮食护理对急性阑尾炎患者术后应用效果显著，可促进肠道功能恢复，减少并发症发生情况，对患者的康复具有重要意义，值得在临床上推广应用。

【关键词】 饮食护理；急性阑尾炎；肠道功能恢复；应用效果

【收稿日期】 2024年11月15日

【出刊日期】 2024年12月30日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240475

Analysis of the effect of dietary nursing on postoperative intestinal function recovery in patients with acute appendicitis

Jin Yang

Deqing District People's Hospital, Duilong, Lhasa, Xizang

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of dietary nursing on intestinal function recovery in patients with acute appendicitis after surgery. **Methods** 78 patients with acute appendicitis admitted to our hospital from August 2023 to February 2024 were selected as the observation subjects and randomly divided into a control group (38 cases) and an observation group (38 cases). The control group received routine care, while the observation group received dietary care on this basis. Compare the recovery of intestinal function and incidence of complications between two groups of patients. **Results** After intervention, the observation group had significantly shorter first exhaust time, first defecation time, and bowel sound recovery time compared to the control group. The incidence of complications was also lower, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Dietary nursing has a significant effect on postoperative patients with acute appendicitis, promoting intestinal function recovery, reducing the occurrence of complications, and is of great significance for patient recovery. It is worth promoting and applying in clinical practice.

【Keywords】 Dietary care; Acute appendicitis; Recovery of intestinal function; Application effect

急性阑尾炎是外科常见的急腹症之一，手术是其主要的治疗方法。然而，术后肠道功能的恢复情况直接影响患者的康复进程和生活质量。饮食护理作为护理工作的重要组成部分，在促进肠道功能恢复方面具有关键作用^[1]。合理的饮食干预可以调节肠道蠕动、改善肠道微环境，有助于减少并发症的发生，提高患者的舒适度。本研究旨在分析饮食护理对急性阑尾炎患者术后肠道功能恢复的效果，为临床护理提供参考依据。具体如下：

1 对象与方法

1.1 对象

选取2023年8月-2024年2月在我院收治的急性阑尾炎患者78例，且所有患者均符合急性阑尾炎的诊断标准；接受阑尾炎切除术；满足手术治疗指征；无合并其他严重的脏器功能障碍；无腹部手术史；没有患有肠道器质性疾病；无精神障碍或沟通困难患者。随机分为对照组（男19例，女19例， 48.21 ± 2.04 ）岁，观察组（男15例，女23例， 49.11 ± 1.89 ）岁。对比两组

患者一般资料 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组采用常规护理(用药指导、生命体征监测、切口护理、术后禁食禁水,待排气后给予流质饮食,逐步过渡成正常饮食。)等,观察组在此基础上采用饮食护理。具体如下:

(1) 术前饮食护理

向患者及家属讲解饮食对手术的影响,指导患者术前禁食、禁水。同时,告知患者术前可适当进食高热量、易消化的食物,以提高患者的手术耐受力。

(2) 术后饮食指导:

术后禁食、禁水,待患者生命体征平稳后,可给予少量温开水湿润口腔。术后,待患者无恶心、呕吐等不适症状,可给予少量流质饮食。每次进食量不宜过多。术后 6 小时,可逐渐增加流质饮食的量,并给予半流质饮食。饮食应清淡、易消化,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。然后,当患者排便正常、无腹痛腹胀等不适后,可逐渐过渡到正常饮食,但仍应注意饮食的营养均衡和易消化性。鼓励患者多食用富含蛋白质、维生素和纤维素的食物。

(3) 饮食健康教育:向患者及家属讲解饮食对肠道功能恢复的重要性,指导患者合理饮食。告知患者应避免暴饮暴食,定时定量进餐,细嚼慢咽。同时,鼓励患者多饮水,保持大便通畅。

1.3 观察指标

肠道功能恢复情况:观察并记录两组患者术后首次排气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间。

并发症:记录两组患者术后并发症发生情况,如切口感染、腹腔感染、肠粘连。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析 P<0.05 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肠道功能恢复情况对比

通过两组数据分析,观察组肠道功能恢复情况优于对照组 (P<0.05)。见表 1。

2.2 两组患者并发症发生率对比

通过两组数据分析,观察组并发症发生情况低于对照组 (P<0.05),见表 2。

表 1 两组患者并发症发生率对比[例,(%)]

组别	例数	切口感染	腹腔感染	肠粘连	总发生率
对照组	38	1(2.63)	1 (2.63)	0	2(5.26)
观察组	38	4(10.5)	3(7.89)	2(5.26)	9(23.8)
χ^2	-	4.991	1.825	5.402	14.978
P	-	0.025	0.039	0.021	0.001

表 2 两组患者肠道功能恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次排气时间 (h)	首次排便时间(h)	肠鸣音恢复时间(h)
对照组	38	15.79±2.48	21.87±1.07	10.48±1.16
观察组	38	19.69±4.31	25.16±2.19	13.19±1.43
t	-	4.835	8.321	9.073
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

急性阑尾炎作为临床常见的急腹症,发病迅速且病情进展较快,阑尾切除术是其主要的治疗手段。然而,手术作为一种强烈的应激源,会对患者机体尤其是肠道功能产生显著影响。术后肠道功能恢复情况不仅关系到患者住院时间的长短,更对其生活质量和康复效果有着至关重要的作用。在临床实践中,传统的护理模式往往对术后肠道功能恢复关注不够全面,尤其在饮

食护理方面存在不足^[2]。饮食作为影响肠道功能恢复的关键因素之一,其合理性和科学性直接决定了肠道蠕动、消化吸收等功能的恢复进程。不合理的饮食可能导致肠道功能紊乱、延迟恢复,甚至引发一系列并发症,增加患者的痛苦和医疗成本。针对急性阑尾炎患者术后肠道功能恢复实施科学的饮食护理干预,有望改善肠道功能恢复的效果,减少并发症的发生^[3]。

术前合理的饮食控制可减少胃肠道内容物,降低

术中污染的风险,同时避免因胃肠道过度充盈而影响手术操作。对于急诊手术患者,在病情允许的情况下缩短禁食时间,可减少机体的应激反应,有利于术后肠道功能的恢复^[4]。机体在手术应激状态下,会出现一系列神经内分泌变化,如果术前禁食时间过长,会加重这种应激,而适当的饮食调整能在一定程度上缓解。例如,术前给予少量易消化流食,能使胃肠道保持一定的适应性,减少术后胃肠功能紊乱的可能。

术后早期肠内营养支持有助于维持肠道黏膜的完整性,促进肠道蠕动。当给予少量温水或流食后,可刺激肠道蠕动反射的恢复,加速肠道排空。此外,肠内营养物质的吸收可促进胃肠激素的分泌,这些激素进一步调节肠道的运动和消化功能^[5]。胃动素能刺激胃和小肠的运动,胆囊收缩素则可促进胆囊收缩和胰液分泌,同时增强小肠和结肠的运动,二者协同作用,加速肠道功能恢复。而且,早期肠内营养能为肠道黏膜细胞提供必要的营养物质,防止肠道黏膜萎缩,维持肠道的屏障功能,减少细菌和内毒素的移位。在过渡饮食阶段,鼓励患者摄入富含膳食纤维的食物。膳食纤维在肠道内可吸收水分,增加粪便体积,使粪便变软,促进肠道蠕动,预防便秘。同时,膳食纤维可被肠道内有益菌发酵,产生短链脂肪酸等代谢产物,为肠道黏膜细胞提供能量,维持肠道微生态平衡,有利于肠道功能的恢复^[6]。这些短链脂肪酸能为结肠上皮细胞提供能量,促进结肠黏膜的生长和修复,维持肠道正常的生理功能。

合理的饮食护理可促进肠道功能恢复,减少肠道细菌易位,从而降低腹腔感染的发生率。肠道功能正常时,肠道内的细菌能够维持在正常的生态位,不会大量进入腹腔引发感染。同时,保持口腔清洁和肠道通畅,有助于预防切口感染,因为肠道功能正常可减少毒素吸收,增强机体抵抗力^[7]。正常的肠道蠕动能及时排出体内的代谢废物和毒素,防止其在体内积聚,降低机体的免疫负担,使机体有更多的能量和资源用于抵抗外界病原体,从而减少切口感染的机会。而且,早期的饮食干预和合理的饮食过渡可避免因肠道蠕动减慢或饮

食不当引起的肠梗阻。通过促进肠道蠕动,保持肠道内容物的正常流动,可有效预防粘连性肠梗阻等并发症的发生^[8]。例如,在术后早期,循序渐进地增加饮食量和种类,能使肠道逐渐适应,避免突然大量进食导致肠道负担过重。而且,合理的饮食能保证肠道内有适量的内容物,刺激肠道蠕动,防止肠粘连形成,降低肠梗阻的风险。

综上所述,饮食护理可有效促进急性阑尾炎患者术后肠道功能恢复,减少并发症发生率。在临床护理工作中,应重视对急性阑尾炎患者的饮食护理,为患者提供个体化、全面的护理服务,以促进患者早日康复。

参考文献

- [1] 洪艳霞. 饮食护理对急性阑尾炎患者术后肠道功能恢复的效果研究[J]. 养生大世界,2024(20):193-194.
- [2] 祁程. 综合护理干预在急性阑尾炎手术患者中的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2024,9(4):50-52,13.
- [3] 李青. 阑尾炎手术后饮食护理要点,你知道吗?[J]. 药店周刊,2021,30(3):60.
- [4] 吉佳. 急性阑尾炎护理分析[J]. 饮食保健,2020,7(13):204.
- [5] 刘丽琴. 个性化护理在急性阑尾炎患者护理中应用价值分析[J]. 中外医学研究杂志,2024,3(11):225-227.
- [6] 邓欢欢,谭琴,张宴梅. 怎样更好地护理急性阑尾炎患者? 家属应该注意这些[J]. 家庭生活指南,2022,38(5):138-140.
- [7] 丁效利. 个性化护理在急性阑尾炎手术患者中的干预效果[J]. 中国医药指南,2024,22(26):182-184.
- [8] 祁程. 综合护理干预在急性阑尾炎手术患者中的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2024,9(4):50-52,13.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS