

急性阑尾炎普外科护理观察

纪项芝

烟台海阳市凤城街道卫生院 山东烟台海阳

【摘要】目的 评价急性阑尾炎普外科护理效果。**方法** 纳入2014年6月-2022年8月我院380例急性阑尾炎患者，数字随机法均分为观察组与对照组，对照组实施常规护理，观察组以常规护理为基础，严格按照普外科规定对护理措施进行细化，比较组间围术期指标、疼痛程度、应激指标、并发症情况。**结果** 观察组患者的术中失血量少于对照组，且术中用时、肛门排气时间、切口愈合时间、住院时间均短于对照组，差异有统计学价值 ($P < 0.05$)；观察组患者术后的VAS评分低于对照组，差异有统计学价值 ($P < 0.05$)；各项应激指标分析，护理前组间差异无统计学价值 ($P > 0.05$)，护理后，均有降低，且观察组均低于对照组，差异有统计学价值 ($P < 0.05$)；观察组患者的术后并发症发生率低于对照组，差异有统计学价值 ($P < 0.05$)。**结论** 将普外科护理措施进行细化后施于急性阑尾炎手术患者，可提升手术治疗的安全性与其有效性，加快患者的康复速度，确保治疗效果，值得推广。

【关键词】 急性阑尾炎；普外科；护理效果；手术护理

【收稿日期】 2023年1月10日 **【出刊日期】** 2023年3月10日 DOI: 10.12208/j.jmmm.202300020

Nursing Observation of Acute Appendicitis in General Surgery Department

Xiangzhi Ji

Fengcheng Sub-District Health Center, Haiyang City, Yantai, Shandong Province

【Abstract】 Objective To evaluate the effect of general surgical nursing for acute appendicitis. **Methods** 380 patients with acute appendicitis in our hospital from June 2014 to August 2022 were enrolled. They were randomly divided into the observation group and the control group. The control group received routine care. The observation group, based on routine care, refined the nursing measures in strict accordance with general surgical regulations, and compared perioperative indicators, pain levels, stress indicators, and complications between the groups. **Results** The intraoperative blood loss of the patients in the observation group was less than that in the control group, and the intraoperative time, anal exhaust time, incision healing time, and hospital stay were all shorter than those in the control group, with significant differences ($P < 0.05$); The VAS score of patients in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); The analysis of stress indicators showed that there was no significant difference between the groups before nursing ($P > 0.05$), but after nursing, there was a decrease, and the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of general surgical nursing measures to patients with acute appendicitis after surgery can improve the safety and effectiveness of surgical treatment, speed up the rehabilitation of patients, and ensure the treatment effect, which is worth promoting.

【Key words】 Acute appendicitis; General Surgery Department; Nursing effect; Surgical care

前言

急性阑尾炎是临床常见的急腹症，属于普外科疾

病的一种。结合相关统计，近几年，社会经济的发展改变了人们的生活方式与饮食习惯，由此，急性阑尾

炎的临床发病率越来越高^[1]。病情发展迅速、变化快且伴有严重的并发症，是急性阑尾炎的病理性特征。其中，最常见的并发症包括：局限性和弥散性腹膜炎，该病的发生、发展与阑尾穿孔关系密切。结合相关统计，穿孔在急性阑尾炎中的发生率高达 2.1%，者其中 7% 的病例为弥散性腹膜炎^[2]。若患者并发脓毒血症，则容易出现感染性休克，死亡率极高。目前，临床针对急性阑尾炎，主要以手术治疗为主。作为一种侵入性操作，积极、有效的护理非常重要，手术成功与否以及患者的预后效果，将受到护理方法的直接影响^[3]。基于此，文章的研究目的在于评价急性阑尾炎普外科护理效果，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2014 年 6 月-2022 年 8 月我院 380 例急性阑尾炎患者，数字随机法均分为观察组与对照组，统计学分析组间可比性，无异议 ($P>0.05$)，全部受试者及其家属均获研究知情权。

对照组：190 例，男 100 例，女 90 例，年龄范围 25-55 岁，均值 (40.38 ± 2.16) 岁；

观察组：190 例，男 110 例，女 80 例，年龄范围 27-55 岁，均值 (41.27 ± 2.53) 岁。

纳入标准：临床明确急性阑尾炎且符合相关手术治疗指征者。

排除标准：合并其他腹部疾病者；合并严重性基础性疾病者；肝肾功能不全者；精神疾病者；感染性、免疫性疾病者。

1.2 方法

对照组：常规护理。加强疾病相关基础护理措施，时刻观察患者的病情变化，高度警惕压疮、与吸道感染。

观察组：以常规护理为基础，严格按照普外科规定对护理措施进行细化，具体包括：

(1) 健康宣教。待患者入院后，及时向患者及其家属以简单易懂的语言告知病因、治疗过程、术后注意事项以及术后营养加强等等，让患者了解疼痛的诱因，以舒缓患者对手术治疗的恐惧。

(2) 术前准备。患者入院后，严格按照规定指导患者禁食禁水，不可灌肠，以避免阑尾穿孔。主动与患者加强沟通，耐心解答患者的疑问，舒缓患者的负面情绪，保证患者拥有良好的身心状态。做好各项术

前器械、辅料、物品准备工作，术前严格落实无菌操作，插入鼻胃管，吸出鼻内容物，以避免麻醉时误吸以及术后腹胀。若患者伴阑尾穿孔与腹膜炎，需要及时落实针对性的术前检查。并发感染性休克患者，术前予以吸氧、抗休克处理。术前准备一定量的胶体液，以随时补充术中血容量。

(3) 术中护理。常规右下腹斜切口，合理摆放患者体位，落实切口保护措施，以避免切口感染。与手术操作医生紧密配合，明确病灶情况，加强保暖，合理使用约束带、软枕。尽量不冲洗腹腔，以避免炎症扩散，且无需引流，冲洗伤口后一期缝合。若患者炎症较重，伴有粘连，病灶切除后局部仍有少量渗液，且病灶附近脓液渗出较多，需要实时腹腔引流。

(4) 术后护理。时刻紧密监测患者的生命体征。待患者身体条件允许，尽量提早进行下床活动，促进下肢血液循环，加快恢复胃肠蠕动，避免肠粘连。术后 6-8 小时，采取半卧位，以缓解伤口张力与疼痛。落实有效的引流护理，结合患者具体的麻醉方式来选择卧位，腰椎麻醉术后去枕平卧 6-12h，连续硬膜外麻醉，术后低枕平卧。

1.3 观察指标

(2) 围术期指标：术中失血量、术中用时、肛门排气时间、切口愈合时间、住院时间。

(2) 疼痛程度：以视觉模拟评分法评估组间疼痛程度，分值低则疼痛程度低。

(3) 应激指标：护理前后、取患者空腹静脉血，取清后检测其皮质醇、去甲肾上腺素等应激指标。

(4) 并发症：切口感染、出血、腹腔脓肿、肛痿。

1.4 统计学处理

收集、整理研究的数据，采用 SPSS25.0 软件分析处理，计量资料采取 Kolmogorov-Smirnov (K-S) 检验方法分析数据的正态性，满足于正态性、方差齐性的条件下，采用“ $\bar{x}\pm s$ ”来表示，对比行 t 检验。计数资料采用“n (%)”来表示，数据对比行 χ^2 检验。如果 $P<0.05$ ，则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 围术期指标比较

见表 1，观察组患者的术中失血量少于对照组，且术中用时、肛门排气时间、切口愈合时间、住院时间均短于对照组，差异有统计学价值 ($P<0.05$)。

表 1 围术期指标比较[$\bar{x}\pm s$]

组别	术中失血量 (ml)	术中用时 (min)	肛门排气时间 (h)	切口愈合时间 (d)	住院时长 (d)
观察组 (n=190)	102.23±16.35	33.14±3.30	14.15±3.28	2.82±1.93	3.92±2.14
对照组 (n=190)	182.26±20.39	55.47±4.31	26.38±5.90	5.42±1.90	8.72±3.42
t 值	42.208	56.703	24.973	13.233	16.400
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

急性阑尾炎的临床发病率近几年逐渐上涨。该病主要表现为右下腹疼痛,需要及时接受有效的治疗^[4]。针对急性阑尾炎,临床首选开腹手术治疗。但是,患者术后由于疼痛且多种并发症,容易出现严重的应激反应,影响治疗的顺利进行与治疗效果。因此,对于急性阑尾炎手术患者予以相应的护理干预非常重要。结合文章研究结果,观察组患者的各项临床指标均优于对照组,且观察组患者术后的 VAS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。可知,对急性阑尾炎患者实施细化的普外科护理,有助于提升手术治疗的可行性与有效性。同时,护理后,观察组患者的各项应激指标均低于对照组,患者的手术应激反应显著减轻,且术后并发症发生率低于对照组, ($P<0.05$)。可知,对急性阑尾炎患者实施细化的普外科护理,有助于提升手术顺利性与安全性,保证患者良好的身心状态。阑尾是人类大肠开端的管状气管,阑尾一旦阻塞,会导致管腔内积攒大量的分泌物,引发感染,形成急性阑尾炎^[5]。急性阑尾炎伴有剧烈的腹痛,会严重影响患者的生理状态,导致患者形成沉重的心理负担与严重的应激反应。加之急性阑尾炎患者对疾病与手术治疗认知程度不够,存在恐惧心理,因此,容易影响医务人员的工作,导致患者无法顺利完成治疗^[6]。由此,必须在确保基础疾病护理的基础上,对常规护理进行细化,针对各个方面改进护理措施,提升护理服务质量。文中,将急性阑尾炎手术患者的常规护理进行细化,针对术前、术中、术后等阶段展开护理工作,保证患者心理与生理的舒适度,调节其的身心状态,以提高治疗护理依从性,确保手术可顺利进行,减少术后并发症,加快患者的康复速度^[7-8]。

将细致的普外科护理措施应用于急性阑尾炎手术患者,可加快患者康复,保证手术治疗的安全性及有效性,建议普及。

参考文献

- [1] 金燕,常颖.基于快速康复理念的外科护理在急性阑尾炎患者围术期中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,32(04):649-651.
- [2] 盖建华.快速康复外科护理在急性阑尾炎围手术期的应用疗效观察[J].中国实用医药,2020,15(30):195-197.
- [3] 孙桂俊.对普外科急性阑尾炎患者进行有针对性护理与常规护理的效果对照分析[J].中国医药指南,2020,18(20):208-209.
- [4] 刘博.普外科临床中急性阑尾炎手术的护理措施及临床效果分析[J].中国医药指南,2019,17(33):325-326.
- [5] 徐妖珍.普外科临床中急性阑尾炎手术护理探析[J].中国社区医师,2019,35(28):131-132.
- [6] 吕莹.普外科临床中急性阑尾炎手术的护理措施及效果[J].中国医药指南,2019,17(21):269-270.
- [7] 黄仙,耿娟.对普外科的急性阑尾炎患者进行有针对性护理和常规护理的效果对比[J].当代医药论丛,2019,17(02):209-210.
- [8] 程海燕.普外科临床手术治疗急性阑尾炎 63 例的护理观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(48):307+309.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS