

整体护理运用于老年急性阑尾炎围手术期的应用效果分析

孙洪英

资阳市第一人民医院 四川资阳

【摘要】目的 分析在老年急性阑尾炎围手术期实施整体护理的价值。**方法** 抽取2019年1月至2020年10月我院收治的老年急性阑尾炎患者66例作为此次的观察对象,并将其按照抽签法分成各有33例的常规组以及整体组,常规组接受常规护理,整体组接受整体护理,对比分析两组在各项临床指标[肛门排气时间(h)、术后饮食时间(h)、术后疼痛时间(h)、住院时间(d)]及并发症发生率方面不同的护理结果。**结果** 整体组肛门排气时间(h) (25.78 ± 3.18)、术后饮食时间(h) (14.27 ± 3.15)、术后疼痛时间(h) (1.47 ± 0.64)、住院时间(d) (7.01 ± 0.55)各项临床相关指标相较于常规组肛门排气时间(h) (36.86 ± 5.42)、术后饮食时间(h) (20.59 ± 3.61)、术后疼痛时间(h) (4.16 ± 1.54)、住院时间(d) (10.13 ± 0.47)用时均较短,相比差异具有统计学意义($P < 0.05$);并发症发生率,整体组(6.06%)低于常规组(24.24%),对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在老年急性阑尾炎围手术期应用整体护理的价值较高,可推广。

【关键词】 整体护理; 老年; 急性阑尾炎; 围手术期

Effect of Holistic Nursing on Perioperative Period of Senile Acute Appendicitis

Hongying Sun

Ziyang First People's Hospital, Ziyang Sichuan, China

【Abstract】 Objective: To analyze the value of holistic nursing in the perioperative period of senile acute appendicitis. **Methods:** 66 elderly patients with acute appendicitis treated in our hospital from January 2019 to October 2020 were selected as the observation objects, and they were divided into routine group and overall group with 33 cases respectively according to the lottery method. The routine group received routine care and the overall group received overall care. The nursing results of the two groups in various clinical indexes[anal exhaust time(H), postoperative eating time(H), postoperative pain time(H), hospital stay(d)]and the incidence of complications were compared and analyzed. **Results:** Compared with the routine group, the anal exhaust time(H) (36.86 ± 5.42), postoperative diet time(H) (20.59 ± 3.61), postoperative pain time(H) (4.16 ± 1.54), postoperative pain time(H) (1.47 ± 0.64) and hospitalization time(d) (7.01 ± 0.55) in the overall group were shorter, The difference was statistically significant ($P < 0.05$); The incidence of complications in the overall group (6.06%) was lower than that in the routine group (24.24%). The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The value of holistic nursing in the perioperative period of senile acute appendicitis is high and can be popularized.

【Keywords】 Holistic Nursing; Old Age; Acute Appendicitis; Perioperative Period

阑尾炎是临床多见急腹症之一, 调查数据表明, 急性阑尾炎以老年和小儿多见, 因早期症状隐匿, 易延误病情的治疗时机, 且病情会在短时间内威胁健康安全, 因此, 尽早诊断和治疗是降低病死率的关键^[1-2]。腹腔镜阑尾切除术是目前治疗老年急性阑尾炎的首选方式, 但老年群体对手术的耐受性低^[3], 为了

降低患者的应激反应, 保证预后, 在整个围术期间应该加强护理干预, 以良好的护理模式提升护理质量, 保障老年患者的手术效果。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

此次研究入选对象共计66例, 均为2019年1月

至 2020 年 10 月我院收治的老年急性阑尾炎患者,并根据抽签法将其分成两个对比组,即一组常规组,一组整体组。

常规组:本组 33 例中包括女患者 17 名,男性患者 16 名,年龄范围:60 岁-79 岁,平均(70.66±1.54)岁。整体组:本组 33 例中包括女患者 15 名,男性患者 18 名,年龄范围:61 岁-78 岁,平均(70.7±1.34)岁。以上内容对比(P>0.05),差异无统计学意义。

1.2 方法

常规组:常规护理:口头宣教,讲解药物的正确使用方式以及阑尾炎的日常注意事项等,并加强老年患者的生命体征监测等。

整体组:整体护理:(1)术前:完善术前检查,包括:B超、血常规等,密切监测生命体征,耐心、主动的向患者讲解术前的准备工作、术后需要配合的康复训练工作等,提升患者的配合程度,同时向患者分享成功案例,消除患者的顾虑,帮助其建立信心,并且以主动的交流,了解患者的情绪变化,以耐心的口吻和态度,消除患者的紧张感,拉近护患的关系,使患者感受到护理人员的关爱,使患者保持乐观、积极的态度;于术前 12h 禁食、6h 禁水(2)术中:待患者进入手术后,需要核对患者的个人信心,并为其接受手术室的环境,降低患者紧张感,同时控制室内的温度和湿度^[4],保证器械的无菌性,保证手术流程的无菌原则,降低感染几率,并且对输送的液体进行加温,避免因体表温度降低而增加的应激反应;加强生命体征监测,如有异常,及时告知医生处理(3)术后:固定好引流管,观察引流液的情况,包括:颜色、剂量、性质,协助患者翻身。排痰,促进痰液排出,如痰液粘稠,可辅以雾化、吸痰等处理,并于痰液排出后,做好口腔清洁护理,避免细菌滋生,预防呼吸道感染;定期协助患者更换体位,辅以肢体的按摩,促进血液循环,并做好病房的清洁工作,提升患者的身心舒适度;待患者生命体征稳定后,鼓励患者

尽早床下活动,促进肠胃蠕动,预防肠粘连等,同时在饮食过程中,先饮用流食,后观察饮食情况,如无异常,则可以缓慢过度至半流质、普食^[5],在此期间,需要确保营养充足,保证食物的清淡性和易消化性,禁烟酒,帮助患者养成科学的饮食习惯;做好药物指导,保证合理药物使用,并根据患者的病情改善情况,及时调整用药方案;做好切口附近皮肤的清洁工作,保证皮肤的整洁和干燥,定期更换敷料,避免切口感染;保持室内的通风性,做好患者的保暖工作,控制室内温度和湿度,为其创造干净、整洁的病房环境,使其身心舒适度提升,主动配合医护人员工作。

1.3 观察指标

临床相关指标:肛门排气时间、术后饮食时间、术后疼痛时间以及住院时间。并发症包括:切口感染、呼吸道感染以及肠粘连。

1.4 统计学分析

采取统计学软件 SPSS25.0 对本文研究数据进行处理分析,计数资料接受卡方检验,计量资料接受 t 检验,当处理结果显示 P<0.05,即对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床相关指标

如下表 1 所示,整体组肛门排气时间(h)(25.78±3.18)、术后饮食时间(h)(14.27±3.15)、术后疼痛时间(h)(1.47±0.64)、住院时间(d)(7.01±0.55)各项临床相关指标相较于常规组肛门排气时间(h)(36.86±5.42)、术后饮食时间(h)(20.59±3.61)、术后疼痛时间(h)(4.16±1.54)、住院时间(d)(10.13±0.47)用时均较短,相比差异具有统计学意义(P<0.05)。

2.2 并发症发生率

如下表 2 所示,并发症发生率,整体组(6.06%)低于常规组(24.24%),对比差异具有统计学意义(P<0.05)。

表 1 临床相关指标($\bar{x} \pm s$)

组别	n	肛门排气时间(h)	术后饮食时间(h)	术后疼痛时间(h)	住院时间(d)
整体组	33	25.78±3.18	14.27±3.15	1.47±0.64	7.01±0.55
常规组	33	36.86±5.42	20.59±3.61	4.16±1.54	10.13±0.47
t	-	10.129	7.578	9.266	24.774
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 并发症发生率 (n,%)

组别	n	切口感染	呼吸道感染	肠粘连	发生率
整体组	33	1	1	0	2(6.06)
常规组	33	3	3	2	8(24.24)
χ^2	-	-	-	-	4.243
P	-	-	-	-	0.039

3 讨论

阑尾炎是指阑尾处发生感染，而引发的炎症反应，主要表现为肿胀、疼痛等，临床症状会随着病情的加重而加剧，病因较多且复杂，以老年群体多见^[6-7]。随着老龄化的加剧，现代老年阑尾炎群体逐渐增多，而就急性阑尾炎来讲，药物保守治疗难以彻底清除病灶，干预价值不理想，而手术治疗则可以弥补药物的弊端，清除病灶，再辅以科学、规范、全面的护理模式可以帮助患者术后尽快恢复^[8-9]。

本文运用的整体护理不仅创新了护理模式，还改变了护理理念，其在重视基础护理外，还可以结合患者的临床需求，为其提供高质量的护理服务，以患者为中心，重视患者的身心发展，随时根据患者的心理变化辅以心理疏导^[10]，并根据患者的生理需求，辅以饮食、生活、药物指导等，帮助患者养成科学的饮食和生活习惯，确保营养补充，尽快恢复健康。

综上所述，老年急性阑尾炎患者应采取整体护理以便提升围术期的护理质量，促进术后机体恢复，提升患者的满意度。

参考文献

- [1] 潘存玲,邵长凤.急性阑尾炎的临床特点及护理[J].健康大视野,2013,21(13):370-371.
- [2] 徐小娟,刘龙亭.急腹症误诊为急性阑尾炎的临床分析[J].中国医药导刊,2012,14(06):936,938.
- [3] 谢婕.健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用效果分析[J].现代养生,2021,21(20):78-79.
- [4] 韩雪冰.分析老年急性阑尾炎手术患者的针对性护理方法和效果[J].中国医药指南,2021,19(25):170-171+174.

- [5] 张林林,常晓峰.腹腔镜下老年急性阑尾炎患者术后下肢深静脉血栓形成的护理探讨[J].血栓与止血学,2021,27(04): 703-704.
- [6] 林双哲,刘丽清,郭春香.以右下腹痛为首发症状的疑似急性阑尾炎患者的临床诊断[J].医疗装备,2016,29(20): 635-636.
- [7] 刘卓.基于问题导向护理干预慢性阑尾炎对患者术后康复心理状况的影响[J].中国药物与临床 2021,21(21): 3644-3646.
- [8] 万荣.保守治疗与手术治疗在急性阑尾炎治疗中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(36):6952-6953.
- [9] 陈科杰,郑赞,林斌,等.应用抗生素治疗急性单纯性阑尾炎的策略及其价值[J].海峡药学,2016,28(12):236-237.
- [10] 陈明霞.MDT 式护理模式在老年急性阑尾炎患者术后的应用观察[J].内蒙古医学杂志,2021,53(02):225-227.

收稿日期: 2022 年 1 月 13 日

出刊日期: 2022 年 3 月 11 日

引用本文: 孙洪英, 整体护理运用于老年急性阑尾炎围手术期的应用效果分析[J]. 当代护理, 2022, 3(1) : 36-38

DOI: 10.12208/j.cn.20220012

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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