

优质护理模式在阑尾炎患者围手术期中的应用效果研究

王静静

响水县人民医院 江苏盐城 224600

摘要：目的：实验将针对阑尾炎患者进行围术期的指导，对护理方案进行优化，理解优质护理的实施理念，并制定可行性策略进一步提升围术期护理成果。方法：选取阑尾炎患者为对象，共计符合调研的有 108 人，调研开展时间为 2020 年 3 月至 2021 年 3 月，按照入院先后次序建立患者档案，以半年为周期划分组别。对照组为常规护理，观察组为优质护理，对比护理结果。结果：从护理上看，观察组患者术后康复用时均短于对照组，具有统计学意义。此外，在并发症发上，观察组低，对照组高，可见差异大。结论：采用优质护理模式对于阑尾炎患者开展围术期支持，一方面，有助于对患者的心理指导，另一方面可以加强注意事项说明，关注手术方案下护理人员的工作重点，可推广。
关键词：阑尾炎；优质护理；围手术期

阑尾炎是多发病，且男性的发病概率高于女性，在诊断该疾病之后需要尽早进行治疗，多数阑尾炎患者是要通过手术方案进行病情缓解的，然而在手术后也有可能出现一些并发症，如阑尾残株炎、粘连性肠梗阻等，由此我们要加强对患者的维护期护理，提升护理管理水平。故而，选取阑尾炎患者为对象，共计符合调研的有 108 人，调研开展时间为 2020 年 3 月至 2021 年 3 月，分为 2 组，开展不同方案的护理，结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取阑尾炎患者为对象，共计符合调研的有 108 人，调研开展时间为 2020 年 3 月至 2021 年 3 月，按照入院先后次序建立患者档案，分为 2 组。对照组年龄在 35 岁~76 岁，中间值 (42.17±5.01) 岁，男女之比 24:30。观察组年龄在 36 岁~77 岁，中间值 (42.51±5.17) 岁，男女之比 25:29。客观比较上述每组资料，达到研究标准， $P>0.05$ 。

1.1.1 纳入标准：患者及家属同意，自愿加入研究。符合阑尾炎的诊断。年龄超过 18 岁。

1.1.2 排除标准：伴随恶性肿瘤；患有传染类疾病；伴有危重症疾病的患者；精神类疾病。

1.2 实验方法

对照组患者实行常规护理模式，主要是完成医生交代的护理任务，对患者的各项指标进行记录并给予规范的用药指导。观察组患者为优质护理，告知患者手术的相关流程，并且针对有情绪焦虑、紧张的患者实施心理指导。在跟患者交流过程中要积极，且能够以鼓励为主，帮助患者建立治疗信心。同时还可以对主治医师进行介绍分析手术治疗的优点以及注意事项。这些对于患者的围术期个人管理具有重要性。

1.3 评价标准

(1) 患者的术后排气时间、下床时间、住院时间。

(2) 并发症的发生率。

1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 软件分析处理数据，计量资料采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，在检验上遵循医学检验的主流方案，即为 t 检验；计数资料采用 n (%) 表示，在检验上遵循医学检验的主流方案，即为 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

从护理上看，观察组患者术后康复情况良好，从下床活动情况下能够尽早开展，住院时间较短，由此，我们认为，从优质护理的开展中有助于患者病情的控制，整体治疗目标可以实现。如表 1 所示。

表 1 两组患者术后相关情况对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肛门排气时间 (H)	下床时间 (H)	住院时间 (D)
----	------------	----------	----------

对照组 (N=54)	23.34±1.34	23.53±1.04	7.14±2.03
观察组 (N=54)	16.45±2.21	10.34±0.98	3.69±2.33
T	4.545	7.656	3.298
P	<0.05	<0.05	>0.05

与此同时，在并发症上，即观察组为 1.85% (1/54)，对照组则为 9.26% (5/54)，差异大。

3 讨论

阑尾是细长弯曲的，盲管在人体腹部的右下方，位于盲肠和回肠之间，而阑尾炎的发生和阑尾腔的机械性梗阻有关，在阑尾腔梗阻之后，分泌物增加并导致腔内的压力升高，阑尾壁水肿、坏死^[1]。疾病最常见的症状则是腹部疼痛解急性阑尾炎和慢性阑尾炎存在症状上的差异，慢性阑尾炎多存在胃肠道功能障碍，不适感明显，且腹痛逐步加重，而急性阑尾炎会扩展为全身症状和腹痛。

在阑尾炎的治疗过程中，需要采用腹腔镜切除术或者开腹手术的方案，但是在围术期仍然可能出现切口感染等并发症，由此我们必须加强对患者的整体护理管理。在优质护理下，首先要加强和患者的沟通，了解其身体指征变化以及内心需求，通过有效的沟通，微笑服务，能够缓解患者的治疗压力。其次，护理人员要了解阑尾炎手术开展前后的注意事项，并结合以往的临床经验，对患者进行健康教育^[2]。通过对疾病以及手术治疗的讲解，患者的医护依从性提升，对疾病的重视度提高，由此，可取得更好地治疗效果。最后，要对护理方案进行落实情况分析，总结存在哪些问题，如何解决这些问题，在持续质量分析下改进工作，并对临床经验进行分享，为更多患者提供优质服务。关于围术期护理，不同疾病的护理工作要点不同，应当结合阑尾炎手术特点和患者的个体差异，重新制定可行性护理计划。

本研究结果显示，护理后，观察组患者术后相关指标情况优于对照组，且并发症发生率低。与黄丽芹研究结果相似^[3]，提示优质护理模式对减轻患者的术前术后焦虑、紧张，以及术后的早日康复具有重要意义。

综上所述，采用优质护理模式对于阑尾炎患者开展围术期支持，一方面，有助于对患者的心理指导，另一方面可以加强注意事项说明，关注手术方案下护理人员的工作重点，可推广。

参考文献

- [1] 胥永芬. 优质护理模式在阑尾炎患者围手术期中的应用效果及临床价值[J]. 医药前沿, 2018, 8(4): 312-313.
- [2] 李雪铭. 优质护理模式在阑尾炎患者围手术期中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(28): 214.
- [3] 黄丽芹. 关于优质护理在阑尾炎患者围手术期的应用价值研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(15): 117.