

围术期护理干预对行腹腔镜阑尾切除术患者应激反应及心理状态的影响

叶子

(陆军第951医院)

【摘要】目的:分析围术期护理干预的应用价值。方法:选取2023年10月—2024年12月60例行腹腔镜阑尾切除术治疗的急性阑尾炎患者,随机分组。对照组采取常规护理,观察组采取针对性护理。比较两组护理前后应激反应与心理状况变化,并比较两组术后预后指标与满意度差异。结果:观察组各指标优于对照组,差异有意义($P < 0.05$)。结论:围术期开展针对性护理,可以减轻患者的应激反应、负面情绪,改善患者的术后预后情况。

【关键词】围术期护理干预;急性阑尾炎;腹腔镜阑尾切除术;应激反应;心理状态;满意度

Effect of perioperative nursing intervention on stress response and psychological status in patients undergoing laparoscopic appendectomy

Ye Zi

(Army 951 Hospital)

[Abstract] Objective: To analyze the application value of perioperative nursing intervention. Methods: Patients with acute appendicitis treated by laparoscopic appendectomy from October 2023 to 20th December 2024 were selected and randomized. The control group adopted routine care, and the observation group adopted targeted care. Compared stress response and psychological status before and after care between the two groups, and compare the difference between postoperative outcome indicators and satisfaction between the two groups. Results: Each index in the observation group was better than the control group and significant ($P < 0.05$). Conclusion: Perioperative targeted care can reduce the stress response, negative emotions and improve the postoperative prognosis of patients.

[Key words] perioperative nursing intervention; acute appendicitis; laparoscopic appendectomy; stress response; psychological state; satisfaction

急性阑尾炎是急诊常见疾病,主要表现为右下腹疼痛、发热、恶心呕吐等症状^[1]。目前临床对于该病主要是采取阑尾切除术治疗,且腹腔镜阑尾切除术具有微创、康复速度快的优点,在基层获得广泛使用^[2]。但是患者对于该术式的认识较少,在术前容易紧张焦虑,使得机体应激反应加重,不利于患者早期康复^[3]。因此需要加强围术期护理干预。针对性护理主要是根据患者的实际需求,开展各种针对性的护理措施,帮助患者做好手术准备,改善身心舒适度,有助于促进患者术后早期康复^[4]。为了观察不同护理模式的应用价值,文章研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年10月—2024年12月60例行腹腔镜阑尾切除术治疗的急性阑尾炎患者,随机分组。观察组:男18例,女12例;年龄为18~70岁,平均为(45.3±3.6)岁。对照组:男17例,女13例;年龄为19~72岁,平均为(46.1±4.0)岁。入选标准:符合急性阑尾炎诊断标准,且符合腹腔镜手术指征。排除标准:合并精神疾病的患者。

1.2 方法

对照组采取常规护理,主要包括术前访视、健康教育、术中配合、术后观察等。

观察组采取针对性护理,具体措施为:(1)术前针对性护理:①心理护理:许多患者对于腹腔镜手术的认识较少,术前容易紧张焦虑。因此术前访视时需要加强心理护理,告知患者该术式的优点,并列举本院成功手术的病例,或邀请顺利完成手术的患者现身说法,减轻患者的紧张焦虑情绪,提高对手术的信心。同时指导患者通过深呼吸训练、音乐疗法,保持身心平稳。②完善术前检查:告知患者术前检查的目的与作用,并指导患者积极配合术前检查,尤其是血常规、凝血功能、CT检查等,及时发现异常,及时干预。③治疗原发疾病:密切观察患者的原发疾病,尤其是合并高血压、糖尿病等慢性病患者,需要采取积极的治疗措施,保持病情稳定。④肠道准备:指导患者服用聚乙二醇电解质散进行肠道准备,并告知患者肠道准备的重要性,提高患者的配合度。(2)术中针对性护理:①术中配合:协助患者调整体位,及时建立静脉通路,并做好仪器设备的调试工作,积极配合医生操作,确保手术顺利进行。②术中观察:术中密切观察患者的生命体征,警惕各种并发症发生;维持气腹压力≤

10~12mmHg, 避免腹压过高引起高碳酸血症。③保温护理: 合理控制手术室温度湿度, 使用保暖毯遮盖不必要暴露部位, 术中输血输液使用加温设备进行预处理, 密切观察患者核心体温变化, 警惕术中低体温。(3) 术后针对性护理: ①病情观察: 术后密切观察患者的切口渗血渗液情况, 并询问患者有无腹痛腹胀症状, 并记录引流液颜色、性质和数量。②疼痛护理: 采用视觉模拟评量表评估患者的疼痛程度, 对于轻度疼痛(0~3分)患者, 遵医嘱给予非甾体类抗炎药, 并加入冷敷、热敷、转移注意力等干预措施; 对于中重度疼痛(≥4分)的患者, 遵医嘱使用阿片类镇痛药物, 并注意观察有无不良反应发生。③康复指导: 术后访视指导患者在卧床时可以进行下肢主被动运动, 病情稳定后需要尽早下床活动, 可预防下肢静脉血栓发生。

1.3 观察指标

比较两组护理前后应激反应与心理状况变化, 并比较两组术后预后指标与满意度差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析, $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组应激反应变化

观察组护理后肾上腺素、去甲肾上腺素低于对照组, 差异有意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组心理状况差异

观察组护理后焦虑评分、抑郁评分低于对照组, 差异有意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组术后预后指标差异

观察组术后预后指标优于对照组, 差异有意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组满意度差异

观察组满意度高于对照组, 差异有意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 两组应激反应差异

组别	肾上腺素 (ng/L)		去甲肾上腺素 (ng/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	30.0 ± 6.1	20.5 ± 4.2	120.3 ± 31.0	80.5 ± 12.8
对照组 (n=30)	30.9 ± 6.0	25.4 ± 5.3	120.8 ± 30.8	95.8 ± 16.9
t 值	1.325	5.265	1.285	5.336
P 值	0.123	0.042	0.119	0.043

表 2 两组心理状况差异 (分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=30)	62.5 ± 7.2	53.6 ± 6.1	61.1 ± 6.9	52.2 ± 5.9
对照组 (n=30)	62.4 ± 7.3	57.5 ± 6.5	61.2 ± 7.0	56.5 ± 6.1
t 值	1.135	5.265	1.224	5.346
P 值	0.104	0.042	0.113	0.043

表 3 两组术后预后指标差异

组别	胃肠功能恢复时间 (h)	住院时间 (d)	术后并发症发生率 (n, %)
观察组 (n=30)	20.6 ± 5.6	5.2 ± 1.6	1 (3.3)
对照组 (n=30)	24.8 ± 6.8	7.3 ± 2.4	6 (20.0)
X ² /t 值	5.432	5.332	5.261
P 值	0.044	0.043	0.042

表 4 两组满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=30)	15	14	1	96.7
对照组 (n=30)	8	16	6	80.0
X ² 值				5.165
P 值				0.041

3. 讨论

急性阑尾炎是急腹症的常见病因,近些年来随着人们饮食结构、生活方式改变,急性阑尾炎的发生率逐年升高,引起临床广泛关注^[5-6]。手术是该病首选治疗方法,可以有效改善患者的临床症状^[7]。腹腔镜阑尾切除术具有微创、并发症少的优点,获得广大医生与患者的认可^[8]。但是患者对手术的认知不足,会导致患者紧张焦虑,不利于患者术后康复。

传统护理遵循生物医学模式,虽然可以改善患者的生理症状,但是无法改善患者的心理状况,存在一定的不足之处^[9]。针对性护理主要是遵循以人为本理念,通过术前、术中、术后实施各种针对性护理,尽可能满足患者的护理需求,从而弥补传统护理的不足^[10]。术前通过心理护理,可以提高患者对手术的认识,减轻患者对手术的担忧,从而积极配合临

床护理,做好手术准备^[11]。术中通过积极的手术配合以及病情观察,可以确保手术的顺利开展,保护患者的生命安全^[12]。术后通过病情观察、疼痛护理,可以及时发现各种异常情况,减轻术后疼痛感,并加强功能锻炼,有助于改善患者的生活能力,促使患者早期康复出院^[13]。针对性护理可以提高护理质量,改善患者的身心状况,做好手术准备,确保手术治疗效果,改善患者的术后预后情况,从而改善患者的护理体验,提高满意度^[14]。史桐梦的研究指出,优质护理可以改善阑尾炎患儿的术后预后情况,这与文章研究结果一致^[15]。本次研究中:观察组各指标优于对照组,由此可见针对性护理相比于常规护理具有更好的应用效果,可推广使用。

综上所述,围术期开展针对性护理,可以减轻患者的应激反应、负面情绪,改善患者的术后预后情况。

参考文献:

- [1]余萍.围术期无缝隙护理对腹腔镜阑尾切除术患者胃肠功能及并发症的影响[J].医学信息, 2022, 35(8): 190-192.
- [2]郑志平.细致化护理在腹腔镜下切除急性阑尾炎患者围术期护理中的应用分析[J].黑龙江中医药, 2022, 51(4): 323-325.
- [3]HIDAYAT, ARIF IMAM, PURNAWAN, IWAN, MULYANINGRAT, WAHYUDI, et al. Effect of Combining Dhikr and Prayer Therapy on Pain and Vital Signs in Appendectomy Patients: A Quasi-Experimental Study[J]. Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association, 2024, 42(1): 6-14.
- [4]KOVLER, MARK L., PEDROSO, FELIPE E., ETCHILL, ERIC W., et al. Prolonged In-hospital Time to Appendectomy is Associated With Increased Complicated Appendicitis in Children[J]. Annals of Surgery, 2022, 275(6): 1200-1205.
- [5]陈翠莲.围术期针对性护理对急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术(LA)患者的干预意义[J].黑龙江中医药, 2023, 52(1): 152-154.
- [6]周亮亮, 王银娥.围术期针对性护理对急性阑尾炎腹腔镜阑尾切除术患者的效果分析[J].中外医学研究, 2021, 19(10): 107-109.
- [7]ULRIKE M. STAMER, KYRABERNHART, THOMASLEHMANN, et al. 'Desire for more analgesic treatment': pain and patient-reported outcome after paediatric tonsillectomy and appendectomy[J]. British journal of anaesthesia, 2021, 126(6): 1182-1191.
- [8]MITSURU ISHIZUKA, NORISUKE SHIBUYA, KAZUTOSHI TAKAGI, et al. Appendectomy Does Not Increase the Risk of Future Emergence of Parkinson's Disease: A Meta-analysis[J]. The American surgeon., 2021, 87(11): 1802-1808.
- [9]李群, 贺宝金, 曾海燕, 等.腹腔镜阑尾炎围术期护理对患者胃肠功能、免疫及循环系统的影响[J].当代护士(下旬刊), 2021, 28(3): 52-54.
- [10]沈燕兰, 罗秀华, 刘悠, 等.围手术期综合护理干预对阑尾炎患者术后恢复效果及生活质量的影响[J].基层医学论坛, 2024, 28(17): 104-107.
- [11]ANN-KATRIN UNGLERT, DIRK LEHNICK, PHILIPP O. SZAVAY, et al. A Novel Tool to Predict Postoperative Opioid Need after Laparoscopic Appendectomy in Children: A Step toward Evidence-Based Pain Management[J]. European journal of pediatric surgery = Zeitschrift fur Kinderchirurgie, 2022, 32(6): 529-535.
- [12]巩丽颖.分析腹腔镜逆行阑尾切除术治疗阑尾炎的围手术期护理方法及效果[J].中国医药指南, 2021, 19(18): 147-149.
- [13]李育芳.围术期综合护理对腹腔镜阑尾切除术患者术后康复情况及并发症的影响[J].中国药物与临床, 2021, 21(23): 3937-3939.
- [14]张增利.老年急性阑尾炎腹腔镜切除术围术期医护一体化模式效果分析[J].河南外科学杂志, 2023, 29(4): 133-136.
- [15]史桐梦.优质护理干预在小儿阑尾炎腹腔镜手术围术期的应用体会[J].中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(5): 552-553.