

围手术期精细化护理在阑尾炎患者护理干预中的效果

王永江

石林天奇医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20848

[摘要] 目的：讨论及研究围手术期精细化护理在阑尾炎患者护理干预中的效果。方法：本次研究选择于2024年5月份至2025年5月份于我院就医的80例患者进行研究，随机分成对照组和试验组，每组40例患者，对照组常规护理，试验组在对照组围手术期精细化护理，对比两组患者临床指标；心理状态以及心理满意度。结果：两组患者提供不同的干预措施后，试验组患者临床指标优于对照组， $p<0.05$ ，评估患者的心理状态，试验组更佳， $p<0.05$ ，对比患者的护理满意度，试验组更高， $p<0.05$ 。结论：为阑尾炎患者提供围手术期精细化护理，可以改善患者的临床指标，稳定患者的心理状态，提升患者护理满意度，值得提倡。

[关键词] 围手术期精细化护理；阑尾炎；患者；护理干预

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Effect of Perioperative Refined Nursing in Nursing Intervention of Patients with Appendicitis

Yongjiang Wang

Shilin Tianqi Hospital

Abstract: Objective: To discuss and evaluate the efficacy of perioperative refined nursing care in the nursing intervention for patients with appendicitis. Methods: This study enrolled 80 patients admitted to our hospital from May 2024 to May 2025, who were randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received conventional nursing care, while the experimental group received perioperative refined nursing care. The clinical indicators, psychological status, and satisfaction were compared between the two groups. Results: After receiving different interventions, the experimental group showed superior clinical indicators compared to the control group ($p<0.05$). The psychological status of the patients was also better in the experimental group ($p<0.05$). Additionally, the nursing satisfaction was higher in the experimental group ($p<0.05$). Conclusion: Providing perioperative refined nursing care for patients with appendicitis can improve clinical indicators, stabilize psychological status, and enhance nursing satisfaction, making it worthy of promotion.

Keywords: Perioperative refined nursing; Appendicitis; Patients; Nursing intervention

引言

阑尾炎属于外科常见的急腹症，该病可以在任何年龄段发病，但以青壮年居多，手术治疗作为常用的治疗方案，但手术作为一种应激源，会对患者的生理、心理造成较大的影响，生理上受到麻醉风险、术后疼痛、切口感染的情况，心理上会出现焦虑、恐惧等负面情绪，该类因素会对手术效果和术后康复进程造成影响^[1]。围手术期护理是保障手术成功，促进患者康复的重要环节，传统的护理模式多关注于医嘱执行或者基础护理，系统化或者个性化欠佳，无法满足患者的围手术期的多元化需求。精细化护理作为一种以患者为中心，强调护理流程规范化、系统化和个体化的护理模式，其核心理念是将护理工作从粗放式向精细化转变，对护理环节进行细致管理和持续优化，最大限度地提升患者的护理效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者为我院在2024年5月份至2025年5月份收治的80例患者，随机分成对照组和试验组，每组40例，对照组年龄范围在23-76岁，平均年龄 48.31 ± 2.45 岁，男性21例，女性19例，试验组年龄范围24-78岁，平均年龄 48.32 ± 2.68 岁，男性20例，女性20例，分析患者的基础资料，无明显差异， $p>0.05$ 。

纳入标准：具备阑尾炎的诊断标准；年龄在18-70岁；首次接受阑尾切除手术；意识清楚；自愿参与研究；

排除标准：合并严重的心、肝、肾功能重要脏器功能障碍；有精神疾病史或者认知功能障碍；妊娠或者哺乳期的患者；既往腹部手术史。

1.2 方法

对照组常规护理，协助患者完成术前检查，开展术前健康教育，告知患者手术的具体时间，禁食、禁饮的需求，协助患者完成皮肤准备，监测患者的生命体征，协助手术医师完成手术，并完善术中保暖，观察患者的切口有无渗血，遵医嘱提供抗感染、补液，肛门排气后进食，进行早期下床活动，出院前给予出院指导^[2]。

试验组为围手术期精细化护理，具体包括：1、术前，精准地评估患者的心理状态，依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评估，轻度焦虑的患者通过认知干预，讲解阑尾炎的发病机制、手术的必要性、具体流程，对于中度的焦虑患者开展一对一干预，邀请成功手术的患者分享经验，必要时与医师沟通，开展管理效果^[3]。2、健康教育，与多媒体相结合，在口头讲解的过程中，发放健康手册，在病区播放手术相关知识的科普视频，让患者了解阑尾炎的相关知识，手术的要点，术后康复流程，建立健康教育反馈，通过提问-复述的方式保证患者可以正确理解相关信息。3、术前准备，指导患者开展呼吸功能训练，每日三次，每次 10 分钟，对患者的营养状况进行评估，保证患者术前保证充足睡眠时间，若入睡困难时，提供非药物干预，必要时遵医嘱使用镇痛类药物^[4-5]。4、精细化环境管理，调整好手术室内的温度和湿度，使用充气式加温毯 对非手术区域保暖，减少不必要的暴露，保护好患者的隐私，协助患者摆放好体位，在骨突部使用软枕，避免压疮。5、术后精细化护理，开展多模式镇痛策略，告知患者疼痛的评估方法，术后每两小时评估一次患者的疼痛程度，指导患者取舒适的体位，播放轻音乐，保证患者充分的放松，疼痛剧烈的患者遵医嘱镇痛药物，建立疼痛管理^[6]。6、切口管理，监测患者有无红、肿、热、痛及渗液，选择无菌技术更换敷料，保证敷料的清洁和干燥。患者生命体征平稳后，鼓励患者进行四肢活动，协助患者床上翻身，并逐渐过渡到床边站立，确定活动目标。7、精细化饮食管理，患者肛门排气后进食，坚持流质、半流质、普食的过渡原则，坚持少量，若无不适，逐渐增加。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者术后康复指标、首次肛门排气时间、首次下床活动时间、住院天数。

1.3.2 评估患者的心理状态，依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评估，评分越高，心理状态越差。

1.3.3 依据自制护理满意度调查问卷评估患者的护理工作满意度。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS 21.0 数据包处理，文中所涉及的计数用（n%）表示，行 X² 检验，计量数据用（ $\bar{x}$

±s）表示，行 t 检验，P<0.05 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 试验组患者的康复指标优于对照组，p<0.05。

表 1 两组患者术后康复指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	首次排气时间（h）	首次下床活动时间（h）	住院时间（d）
试验组	40	18.62±5.25	14.38±4.15	5.24±1.43
对照组	40	26.45±7.84	22.75±6.81	7.12±2.32
t 值		8.247	10.426	7.036
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

2.2 试验组患者的心理状态更佳，p<0.05。

表 2 比较两组患者护理后 SAS、SDS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组（n=40）	56.02±4.57	42.31±3.58	51.27±4.25	38.62±3.51
试验组（n=40）	56.04±4.62	34.51±4.25	51.34±4.71	35.21±3.27
t	0.005	4.387	0.024	3.392
p	0.994	<0.05	0.972	<0.05

2.3 试验组患者的护理满意度更高，p<0.05。

表 3 比较两组患者护理满意度[n（%）]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	32(80.00%)	5 (12.50%)	3 (7.50%)	37 (92.50%)
试验组	40	36(90.00%)	4(10.00%)	0 (0.00%)	40(100.00%)
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

阑尾炎属于常见的外科疾病，患者表现为压痛、腹痛、反跳痛等症状，若未得到有效的治疗，随着疾病的加重，会引发腹膜炎、肠穿孔等症状，故应结合患者疾病的严重程度，积极治疗，多数患者通过手术干预。但患者围术期的护理质量受到患者康复效果的影响，效果不一^[7]。为满足患者护理需求，提供合理的围术期护理管理，提升患者康复速度，满足患者的护理需求十分重要。

通过本次研究可以看出，试验组患者的临床指标优于对照组，p<0.05，分析原因：精细化护理在术后早期活动和饮食调理当中占据了重要的地位，为患者提供分阶段、渐进式的活动方案，引导患者早期开展活动，促进了患者肠道功能恢复，缩短了患者排气时间^[8]。精细化的饮食管理，让患者从流质食物过渡到普食，保证了营养摄入的同时，避免了过早进食导致腹胀或者不适，为患者术后恢复提供了依据。而

Clinical Application Research of Nursing Care

且多模式的镇痛方案,减轻了患者的疼痛程度,为患者早期活动提供了条件,建立了良性循环。

分析患者的心理状态,试验组更佳, $p<0.05$, 分析原因,手术属于一个应激源,患者会出现焦虑、抑郁等负性情绪,该种情绪会影响患者的心理体验,而且通过神经内分泌途径影响患者的生理功能,延缓疾病的恢复^[9-10]。精细化护理在心理上得到了良好的支持,术前充分的评估,并开展分层干预,使得患者得到了足够的心理支持,术中以及术后持续的心理关怀,让患者感觉到被关注和被支持,提高了患者的控制感和安全感,提高了患者的心理弹性。

对比患者的护理满意度,试验组更高, $p<0.05$, 精细化护理可以获得更高的满意度,分析原因,以患者为中心的理念贯穿护理过程,从入院时热情接待、术前细致的讲解、术中的关怀,到术后的精心护理、出院后的随访,让患者每一个环节都对患者给予足够的关注和回应,患者感觉到专业的护理技术,患者感觉到了被尊重和被理解,纠正了患者的错误认知,减少了患者的焦虑。

本次研究尚存在一定的局限性,研究为单中心,样本量较少,结果外推可能存在一定局限性,未来应进一步扩大样本量,并增加随访时间,以判断结论的有效性。

综上所述,对阑尾炎手术患者提供围手术期精细化护理,可以有效的缩短患者术后康复时间,减轻患者的术后疼痛程度,降低患者出现并发症的风险,有效的减轻患者的抑郁和焦虑,提高了患者的心理弹性,继而患者的护理满意度增加,实现了整体护理与人文关怀的有机结合,具有较佳的推广价值。

[参考文献]

[1]石灿.围手术期精细化护理在阑尾炎患者护理干预中的效果[J].当代医药论丛,2024,22(13):182-185.

[2]叶惠云.标准舒适护理与精细化护理在阑尾炎患者中的应用价值[J].中国医药指南,2024,22(36):186-188.

[3]万春红.系统化护理结合精细化沟通对急性化脓性阑尾炎患者术后康复情况及并发症的影响[J].基层医学论坛,2024,28(23):132-134,142.

[4]刘璇.精细化护理对阑尾炎腹腔镜手术室的护理效果及对生活质量的影响评价[J].每周文摘·养老周刊,2024(18):0179-0181.

[5]刘娟.精细化护理方案对阑尾炎腹腔镜手术患者护理效果、生活质量的改善观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(9):074-077.

[6]段海燕.AIDET沟通模式联合围手术期精细化护理在急性阑尾炎患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(3):045-048.

[7]林晓艳.精细化护理干预联合多元化健康教育在急性阑尾炎患者术后康复中的应用[J].黑龙江中医药,2025,54(2):203-205.

[8]李陈.精细化管理理念应用于阑尾炎切除术患者手术室护理中的研究[J].医学前沿,2025(1):119-120.

[9]于亚男.多元化护理联合精细化护理对阑尾炎患者并发症发生率的影响研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(11):001-004.

[10]张慧,周雪.精细化护理在急性阑尾炎腹腔镜手术患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(20):91-93.

作者简介:

王永江(1982.05-),女,汉族,云南昆明人,本科,主管护师,研究方向为外科护理。