

Clinical Application of Fine Nursing Intervention in Patients with Endoscopic Inverse Acute Appendicitis

Jihua Zhang

Department of Dermatology, General Hospital of TISCO, Taiyuan, Shanxi, 030003, China

Abstract

Objective: To study the clinical application of fine nursing intervention in endoscopic retrograde treatment of patients with acute appendicitis; **Methods:** 106 patients with acute appendicitis after retrograde treatment in our hospital were included as nursing observation objects. They were divided into control group (n = 53) and observation group by random number table (n = 53), traditional nursing measures and fine nursing intervention were given respectively to compare the clinical nursing results; **Results:** there was no significant difference in stress response indexes between the groups before nursing ($P > 0.05$), and all indexes after nursing were better than those before nursing, and the observation group was better than the control group ($P < 0.05$); the recovery time of each operation in the observation group was shorter than that in the control group, the body temperature was higher than that in the control group, the difference was significant ($P < 0.05$); the incidence of complications in the observation group (3.77%) was lower than that in the control group (15.09%), and there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$); **Conclusion:** in the nursing of patients with acute appendicitis after retrograde treatment, the implementation of fine nursing intervention can effectively alleviate the patient's stress response, accelerate the patient's recovery speed and reduce the risk of complications.

Keywords

refinement; nursing intervention; retrograde treatment; acute appendicitis

精细化护理干预在内镜逆行性急性阑尾炎治疗患者中的临床应用

张继华

太原钢铁(集团)有限公司总医院消化科, 中国·山西太原 030003

摘要

目的: 精细化护理干预在内镜逆行治疗急性阑尾炎患者中的临床应用; **方法:** 研究纳入某院收治的106例逆行治疗后急性阑尾炎患者作为护理观察对象, 使用随机数字表法分组, 建立对照组(n=53)与观察组(n=53), 分别给予传统护理措施和精细化护理干预, 比较临床护理结果; **结果:** 护理前组间应激反应指标差异不明显($P > 0.05$), 护理后各项指标均优于护理前, 且观察组优于对照组($P < 0.05$); 观察组各项手术恢复时间短于对照组, 体温高于对照组, 组间差异显著($P < 0.05$); 观察组并发症发生率(3.77%)低于对照组(15.09%), 两组存在显著差异($P < 0.05$); **结论:** 在对逆行治疗后急性阑尾炎患者护理中, 落实精细化护理干预, 能够有效缓解患者应激反应, 可加快患者恢复速度, 降低并发症发生风险。

关键词

精细化; 护理干预; 逆行治疗; 急性阑尾炎

1 引言

急性阑尾炎作为常见急腹症, 最主要的病因是阑尾管腔阻塞, 而粪石形成和阑尾腔狭窄是导致阻塞的常见因素, 发病后患者会出现腹部剧烈疼痛以及体温异常等现象, 若发病后未能及时采用有效方式进行治疗, 会导致病情逐渐加重, 甚至引发穿孔性阑尾炎, 并且会对患者预后产生严重影响。目前急性阑尾炎的治疗主要以外科手术切除和保守治疗为主, 但手术需要开腹阑尾切除, 但手术并发症多, 如出

血、感染等。内科保守治疗, 减轻患者开腹带来的痛苦, 而且能快速缓解疼痛, 成功率高, 并发症少, 术后能恢复快。因此, 应采用适合的方式进行治疗。而逆行手术是当前最为安全、无损方式。同时, 在治疗期间辅助使用相应护理干预措施, 能够帮助患者术后快速恢复^[1]。论文将某院收治的106例逆行治疗后急性阑尾炎患者作为护理对象, 重点分析精细化护理干预措施应用效果, 具体分析如下。

2 资料及方法

2.1 一般资料

纳入某院收治的106例逆行治疗后急性阑尾炎患者展

【作者简介】张继华(1983-), 女, 中国山西吕梁人, 本科, 主管护师, 从事ERAT相关护理研究。

开精细化护理干预研究,患者入院时间为2021年2月至2021年12月,分组方式为随机数字表法,分组后建立对照组与观察组,每组53例。对照组:男29例,女24例,年龄19~60岁,年龄均值(42.32 ± 3.25)岁;观察组:男28例,女25例,年龄18~61岁,年龄均值(42.28 ± 3.37)岁,两组患者基线资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 方法

对照组:传统护理措施。主要包含做好各项治疗准备工作,向患者说明具体病情以及相关注意事项,采用传统清洁肠道方法,并关注其身体和心理特征,配合使用相应措施进行干预。

观察组:精细化护理干预。具体措施如下:

2.2.1 ERAT 术前护理

术前对患者病情状况进行全面检查,并做好各项检查指标评估工作;对患者身体和心理状态进行评估,耐心解答患者疑惑,消除其负面情绪,稳定其生命体征,尤其对年龄在17岁左右的青少年,给予心理安慰,讲解疾病知识,治疗过程及治疗过程中的配合。从而提升患者对手术治疗配合程度;并做好内镜治疗中心温湿度控制工作,为患者提供适宜的环境;肠道清洁程度直接影响患者的手术,目前科室采取清洁肠道后,给予消泡剂的使用,从而使肠道内胀气排出,减少胃肠道中泡沫的贮存,缓解胃肠道胀气,减轻患者不适。

2.2.2 ERAT 术中护理

密切观察患者各项生命体征,并协助其维持适合的体位;根据医生需求,内镜护士准确的做好医护配合,减少插管次数,减轻患者不适。同时严格按照无菌操作原则执行各项护理;并减少不必要走动。

2.2.3 ERAT 术后护理

①应强化基础护理。在将患者送至病房后,向患者家属详细说明治疗情况以及相关注意事项;密切观察患者生命体征变化,监测患者体温变化,做好记录;同时要时化验患者血常规、白细胞计数变化及阑尾恢复情况等,维持适合体位,并叮嘱患者卧床24h,禁食4h。

②观察术后腹痛症状改善情况,术后第1天可进流质饮食,第2天可进软食,保持饮食宜清淡,增加饮水量,治疗后第3~4天进改为普食、水果和蔬菜,保持大便通畅,以防止支架脱落。

③术后鼓励患者及早下床活动,促进肠胃蠕动。若出现腹痛、体温不稳定等情况,需要及时告知医生进行对症处理。

④落实舒适护理工作。ERAT术后会导致患者出现不同

程度不适感,需要护理人员详细询问患者情况,并进行准确评估;然后根据患者需求,采用相应的方式进行精细化护理干预,减轻ERAT术后不适对患者影响,并通常采用聊天、听音乐等方式转移其注意力。减轻不适。此外,叮嘱患者注意休息2周内避免重体力活动。保持良好的饮食、卫生及生活习惯,餐后不可剧烈运动。

⑤尤其针对青少年要告知避免熬夜,玩手机、久坐等不良生活习惯,合理安排生活作息时间。

⑥及时进行胃肠道炎症等疾病治疗。

⑦出院后要随访工作,建立微信群,及时了解患者身体恢复状况,1~3个月观察是否有并发症,急性阑尾炎是否再次复发;若身体出现不适,及时到院就诊。

2.3 观察指标

①应激反应水平:以白细胞、中性粒细胞和超敏C反应蛋白为观察指标。

②ERAT术恢复效果:观察腹痛缓解时间、ERAT术后体温、术后排气时间、术后下床时间和住院时间几项指标,相关参数越低精细化护理干预方式应用价值越高。

③并发症发生率:统计感染、支架移位、腹腔脓肿、消化道出血和消化道穿孔几项并发症发生率,发生率越低,精细化护理干预方式应用效果越理想。

2.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计分析,计量资料、计数资料分别采用t和 χ^2 检验法, $P < 0.05$ 表明差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者应激反应水平比较

护理前组间差异不明显($P > 0.05$),护理后观察组各项指标均优于对照组,证实组间存在显著差异($P < 0.05$),详见表1。

3.2 两组 ERAT 恢复效果比较

观察组各项ERAT术恢复效果指标均显著优于对照组($P < 0.05$),详见表2。

3.3 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率为3.77%低于对照组的15.09%,组间差异明显($P < 0.05$),详见表3。

4 讨论

急性阑尾炎患者是临床常见腹部疾病,该病发病率高,临床中具有反跳痛、阑尾压痛等症状,会对患者身体健康产生严重影响。目前,针对该病临床中主要采用手术方式进行

ERAT 治疗。采用结肠内镜，经消化道进行阑尾炎治疗，可展现出逆行治疗方式不开刀、创伤小、无疤痕、症状缓解快和术后恢复快等优势，ERAT 属于一种新型治疗方式，术后对患者影响相对较小，但患者依旧会产生一定不适感。因此，ERAT 治疗时需要对患者进行有效护理，加强对相关影响因素控制，以此帮助其 ERAT 术后快速恢复，并提升临床护理

服务水平^[2]。此外，相关因素甚至会对 ERAT 术进行顺利性产生影响，导致患者出现术后并发症。对于此类问题，在 ERAT 整个治疗期间应重视对相应精细化护理措施应用，以此降低应激反应和术后并发症，以及对患者恢复情况影响，改善其身心状态，缩短 ERAT 术后康复时间，改善患者生活质量^[3]。

表 1 两组患者应激反应水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=53)	白细胞 (10 ⁹ /L)		中性粒细胞 (10 ⁹ /L)		超敏 C 反应蛋白 (mg/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	86.70 ± 6.52	66.59 ± 6.74	1.48 ± 0.25	1.01 ± 0.06	16.65 ± 3.26	7.45 ± 2.01
对照组	86.52 ± 6.01	75.29 ± 6.02	1.47 ± 0.26	1.26 ± 0.27	16.58 ± 3.57	11.30 ± 2.47
t	0.148	7.009	0.202	6.580	0.105	8.802
P	0.883	0.000	0.840	0.000	0.916	0.000

表 2 两组手术恢复效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹痛缓解时间 (h)	术后体温 (°C)	术后排气时间 (h)	术后下床时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	53	5.20 ± 2.24	37.01 ± 0.19	20.35 ± 4.47	9.96 ± 3.41	2.41 ± 1.23
对照组	53	9.58 ± 2.30	36.04 ± 0.18	33.01 ± 5.58	20.55 ± 4.39	4.87 ± 1.20
t	—	9.932	26.981	12.891	13.869	10.422
P	—	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	感染	支架移位	腹腔脓肿	穿孔	发生率
观察组	53	2 (3.77)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.77)
对照组	53	4 (7.55)	2 (3.77)	1 (1.89)	1 (1.89)	8 (15.09)
χ^2	—	—	—	—	—	3.975
P	—	—	—	—	—	0.046

本次护理研究结果显示，两组白细胞、中性粒细胞和超敏 C 反应蛋白比较，护理前组间差异不明显 (P > 0.05)，护理后观察组各项指标均优于对照组，组间存在显著差异 (P < 0.05)；观察组腹痛缓解时间等指标均高于对照组，两组存在显著差异 (P < 0.05)；观察组感染等并发症发生率 (3.77%) 低于对照组 (15.09%)，组间具有显著差异 (P < 0.05)；研究结果说明，在对急性阑尾炎患者护理中，采用精细化护理干预方式，能够有效缓解其应激反应，稳定其生命体征，帮助患者及早恢复正常身体状态，且该护理方式相较于传统护理措施，可及时发现患者的不适，给予患者相应的护理；同时作为护理人员要了解患者的心理状态，做好有效的心理护理；可有效控制 ERAT 术后并发症风险，帮助

患者在短时间内恢复。

综上所述，与传统护理方式相比，采用及精细化护理干预方式，可稳定逆行治疗后急性阑尾炎患者生命体征，避免情绪激动带来的不适，减轻心理压力，缩短其术后恢复时间。

参考文献

- [1] 王晶晶,魏勇珍.急性阑尾炎患者围手术期护理效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(2):110-111.
- [2] 吴伟丹,王依,李永连.内镜下逆行阑尾炎治疗术12例的护理[J].中国乡村医药,2017,24(23):80+83.
- [3] 杨晓艳.全程护理干预在急性阑尾炎患者围手术期的应用效果评价[J].河南医学研究,2017,26(13):2493-2494.