

# Exploration on the Impact of Systematic Nursing Intervention on the Recovery of Gastrointestinal Function in Patients with Appendicitis after Laparoscopic Surgery

Jing Zhang

The Third Ward of the General Surgery Department of Anhui Provincial Armed Police Force Hospital, Hefei, Anhui, 230041, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the effect of systematic nursing intervention on gastrointestinal function recovery in patients with appendicitis after laparoscopic surgery. **Methods:** From June 2022 to October 2023, 82 patients treated in the author's hospital after laparoscopic appendicitis surgery were randomly divided into 41 cases each. The control group received routine nursing, and the observation group received systematic nursing. The nursing effect was compared. **Results:** All indexes in the observation group were better than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of systematic nursing in patients with appendicitis after laparoscopic surgery can accelerate the recovery of gastrointestinal function, reduce the incidence of various complications, improve negative emotions.

## Keywords

systematic nursing; appendicitis; laparoscopy; gastrointestinal function recovery

# 探讨系统化护理干预对阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的影响

张静

武警安徽省总队医院普外科三病区, 中国·安徽 合肥 230041

## 摘要

**目的:** 分析系统化护理干预对阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的应用效果。**方法:** 时间为2022年6月—2023年10月, 对象为笔者所在医院收治的82例阑尾炎腹腔镜术后患者, 随机分组, 各有41例。对照组实施常规护理, 观察组实施系统化护理。对比护理效果。**结果:** 观察组各指标优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 系统化护理在阑尾炎腹腔镜术后患者中的应用, 使患者的胃肠功能恢复速度加快, 减少了各种并发症的发生率, 改善了消极情绪, 提高生活质量。

## 关键词

系统化护理; 阑尾炎; 腹腔镜; 胃肠功能恢复

## 1 引言

阑尾炎是指阑尾发生炎症的一种疾病, 通常由阑尾内的细菌感染引起, 可能是由于阑尾腔内的粪便或其他物质阻塞引起的<sup>[1]</sup>。阑尾炎的常见症状包括腹痛、呕吐、发热、恶心、食欲不振等。如果错过了最佳治疗时间, 可能会导致严重的并发症, 如急性腹膜炎、阑尾穿孔, 甚至危及生命。因此, 及时诊断和治疗阑尾炎至关重要, 一旦确诊为阑尾炎, 治疗方法通常是手术<sup>[2]</sup>。目前, 腹腔镜阑尾切除手术成为临床上常用的治疗方式。然而, 麻醉、手术创伤、腹腔内残留

CO<sub>2</sub> 等原因可能导致患者胃肠道功能障碍, 严重影响康复效果<sup>[3]</sup>。所以, 为了缓解急性阑尾炎患者的各种症状, 改善胃肠道功能, 科学的护理措施尤为重要。已有研究表明, 通过系统化的护理措施可以减轻术后患者的焦虑、紧张等消极心理, 提高对术后疼痛的承受能力<sup>[4]</sup>。因此, 本研究对阑尾炎腹腔镜术后患者进行系统化护理, 并将其对患者胃肠功能恢复的影响进行分析。报告如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

时间为2021年6月—2023年6月, 对象为笔者所在医院收治的82例阑尾炎腹腔镜术后患者, 随机分组, 各有41例。观察组, 男女比20:21, 年龄24~58岁, 平均

【作者简介】张静(1984—), 女, 中国安徽临泉人, 本科, 主管护师, 从事医学护理研究。

(41.35 ± 1.68)岁。对照组,男女比22 : 19,年龄23~59岁,平均(41.82 ± 1.92)岁。资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

纳入标准:①均诊断为阑尾炎;②均采取腹腔镜手术治疗;③患者及家属知情同意本研究。

排除标准:①合并其他严重病变者;②手术禁忌者;③精神异常者。

## 2.2 方法

对照组:常规护理。进行健康宣教,术后监测患者的生命体征,指导并协助患者尽早下床活动,促进排气并加快恢复速度。

观察组:系统化护理。①心理护理。因为患病后患者会有严重的疼痛情况,并且还要进行手术治疗,患者心中很容易产生焦虑、抑郁等情绪。护理人员要加强与患者之间的交流,护理人员提前对患者的基本情况进行了解,根据患者可以轻易理解的方式,与患者进行沟通,对其进行专业的心理疏导,让患者的焦虑抑郁状态进一步降低,提高治疗的自信心和治疗配合度。②疼痛护理。护理人员用患者能轻易理解的方式,将疼痛产生的原因告知患者,指导患者通过深呼吸、转移注意力、音乐等方式使患者的疼痛程度进一步降低。还可以通过按摩等方式将患者的疼痛降低,如果情况过于严重,可以应用镇痛泵或者药物方式进行止痛,提高患者的舒适度。③体位护理。患者在回到病房之后,根据患者的麻醉要求,协助患者调整到适当的体位。等到麻醉撤离并且血压平稳之后,再让患者保持半卧位。在变换体位的时候,护理

人员或者家属要从旁协助,以防止牵拉到腹部的切口,使患者出现疼痛情况。④饮食护理。患者没有恶心呕吐情况发生并且排气后,可以让患者食用一些流质的食物,在24小时之后,可以食用一些半流质的食物,并且还要坚持少食多餐的原则。之后根据患者的饮食习惯和爱好,为患者制定科学的饮食方案,更多地摄入蛋白质、维生素、纤维素、热量,严禁食用辛辣刺激食物,减少对胃肠的刺激,以更好地恢复胃肠功能。⑤早期运动指导。根据患者的恢复情况,让患者尽早下床走动,如果恢复较慢,可以先进行床上运动,例如翻身、四肢活动等,然后逐渐适应,并过渡到床边活动、走路、散步等。这样可以对胃肠道产生刺激,更好地促进排气。

## 2.3 观察指标

- ①比较两组胃肠功能恢复情况。
- ②比较两组并发症发生率。
- ③比较两组生活质量和心理状态。

## 2.4 统计学分析

应用统计学软件 SPSS 24.0 处理数据。

## 3 结果

### 3.1 比较胃肠功能恢复情况

观察组时间短于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

### 3.2 比较并发症发生率

观察组发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

### 3.3 比较生活质量和心理状态

观察组各评分优于对照组( $P < 0.05$ )。见表3。

表1 比较胃肠功能恢复情况 ( $\bar{x} \pm s, h$ )

组别	例数	肠鸣音恢复时间	肛门自主排气时间	肛门自主排便时间
观察组	41	14.25 ± 2.64	17.32 ± 3.51	43.68 ± 5.84
对照组	41	18.72 ± 2.85	24.54 ± 3.66	52.71 ± 5.09
<i>t</i>		7.368	9.117	7.464
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表2 比较并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	便秘	排尿困难	轻度腹胀	中度腹胀	重度腹胀	发生率
观察组	41	0	0	1	0	0	1 (2.44)
对照组	41	2	0	3	1	0	6 (14.63)
$\chi^2$							3.905
<i>P</i>							0.048

表3 比较生活质量和心理状态 ( $\bar{x} \pm s, 分$ )

组别	例数	SF-36 评分		SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	41	66.59 ± 3.27	77.86 ± 5.21	67.54 ± 3.08	45.37 ± 2.81	62.34 ± 3.44	46.75 ± 2.95
对照组	41	66.72 ± 3.45	75.28 ± 5.09	67.29 ± 3.44	47.59 ± 2.77	62.49 ± 3.16	48.69 ± 2.37
<i>t</i>		0.175	2.268	0.347	3.603	0.206	3.283
<i>P</i>		0.861	0.026	0.730	0.001	0.838	0.002

## 4 讨论

据报告指出,只要及早发现并治疗,阑尾炎的患者康复情况良好,死亡率仅为0.15%<sup>[5]</sup>。目前,临床上对阑尾炎的治疗主要包括保守治疗和手术治疗。保守治疗主要采用抗生素进行抗感染,而手术治疗主要针对有手术指征、全身情况或客观情况不适宜手术的患者<sup>[6]</sup>。外科手术是目前急性阑尾炎的主要治疗方法,但研究表明,患者术后胃肠问题与心理社会因素密切相关,可能导致情绪障碍、延长住院时间和增加住院费用。因此,对于术中急性阑尾炎患者的合理护理对于减少术后并发症、加速康复具有重要实际价值。

本研究应用的系统化护理是一种创新的护理模式,通过建立一个有组织、有协作的护理团队,为患者提供心理、疼痛和饮食等方面的综合护理<sup>[7]</sup>。这种护理方式能有效帮助患者摆脱负面情绪,增强对病情的理解,并帮助患者养成良好的饮食习惯,从而缩短排便和排气时间,促进胃肠功能的恢复<sup>[8]</sup>。本研究结果表明,经过系统化护理后,患者的焦虑抑郁情绪获得了好转,改善了生活质量,还使并发症的发生率显著降低,加速了胃肠功能的恢复。这就说明系统化护理对阑尾炎腹腔镜术后患者的恢复起到了积极的作用。在系统化护理下,患者的心理健康得到了充分重视和关注<sup>[9]</sup>。护理人员通过与患者进行情绪疏导和心理支持,帮助患者调整情绪,减轻焦虑和抑郁情绪。并且会根据患者的疼痛程度和个体差异,制定个性化的疼痛管理方案,确保患者的疼痛得到及时缓解。同时,还会根据患者的病情和个人情况,制定合理的饮食方案,包括饮食种类和进食时间的控制<sup>[10]</sup>。通过合理的饮食管理,患者的胃肠功能得到了有效的恢复和调节,从而加快了康复的进程。

综上所述,系统化护理在阑尾炎腹腔镜术后患者中的应用,使患者的胃肠功能恢复速度加快,减少了各种并发症的发生率,改善了消极情绪,提高生活质量。

## 参考文献

- [1] 陈丽娜.系统护理对腹腔镜阑尾切除术患者术后肠胃功能恢复的影响[J].中国医药指南,2023,21(26):166-168.
- [2] 李想.整体护理在急性化脓性阑尾炎围术期护理中的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(4):414.
- [3] 石宏霞.穴位贴敷护理对腹腔镜阑尾炎手术患者术后疼痛及胃肠功能恢复的影响[J].基层中医药,2023,2(6):107-111.
- [4] 孙盛梅,孟翔文.术前运动训练结合术后早期运动指导对阑尾炎患者术后胃肠功能恢复的意义分析[J].中国现代药物应用,2023,17(11):162-164.
- [5] 熊婷.信息—动机—行为技巧模型护理干预在阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复中应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(5):774-776.
- [6] 韩娜.系统护理干预在腹腔镜手术治疗阑尾炎患者中的应用[J].中国医药指南,2022,20(21):187-189.
- [7] 刘伟.系统化康复护理干预对阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的影响[J].中国实用医药,2021,16(6):188-190.
- [8] 翟征英.整体护理干预对腹腔镜阑尾炎术后患者胃肠功能恢复的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(5):541-542.
- [9] 徐彬彬.个性化护理对阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(3):286-287.
- [10] 史文艳.系统化护理在阑尾炎腹腔镜手术患者中的应用效果及其对术后胃肠功能恢复效果和住院时间的影响[J].中国农村卫生,2020,12(10):14.