

括患者的满意程度、护理质量、技术、数量与风险,从而使护理人员的工作积极性有所提高^[7];制定病患的满意程度调查表,定期的实施调查,对于病患的反应问题及时改正,使护理工作充满人性化的服务。本研究结果显示,试验组护理满意度明显比对照组要高, $P<0.05$ 。实施护理后试验组与对照组患者的 SDS、SAS 评分都显著下降,且试验组比对照组降低显著, $P<0.05$,试验组并发症发生情况较对照组低, $P<0.05$ 。综上所述,当对股骨颈骨折患者进行手术护理时,采取优质护理的模式,既安全又有效,提高生活质量,值得广泛应用并加以完善。

参考文献

[1]成东莹.老年股骨颈骨折患者的围手术期整体护理[J].中国实用护

理杂志,2012,28(24):46-47

[2]郭颖,仇晓华,石建芸,等.髌关节置换术与骨折内固定术治疗老年新鲜移位股骨颈骨折的前瞻性研究 [J]. 河北医药,2013,35(5):693-695

[3]孟黎娅.优质护理服务在普外科中的应用及效果评价[J].临床医学研究与实践,2016,1(1):97

[4]龙德琴.优质护理服务模式在骨科中应用的效果评价[J].中国伤残医学,2014,22(4):196-197

[5]袁曼,李再云.优质护理服务理念在股骨颈骨折患者中的应用及效果[J].中国实用医药,2014,9(19):226-227

[6]李冬玲.优质护理服务模式在老年骨折患者围手术期护理中应用的效果评价[J].中国医药指南,2014,12(35):314-315

[7]吕锋.髌关节置换术与骨折内固定术治疗股骨颈骨折的疗效分析[J].局解手术学杂志,2013,21(5):546-547

(收稿日期:2017-02-07)

急性阑尾炎老年患者的外科护理方法探讨与疗效观察

乔志芳

(河南省尉氏县第三人民医院外科 尉氏 475500)

摘要:目的:总结急性阑尾炎老年患者的外科护理方法与效果。方法:选择我院收治住院治疗的 80 例急性阑尾炎老年患者作为研究对象,随机分为实验组和参照组各 40 例。实验组行个性化临床护理干预,参照组行常规外科护理干预,对比两组患者的护理总满意度、干预前后焦虑以及抑郁评分情况、全麻苏醒时间、并发症总发生率。结果:实验组并发症总发生率明显低于参照组, $P<0.05$ 。实验组护理总满意度明显高于参照组, $P<0.05$ 。干预前,两组焦虑、抑郁评分比较无明显差异, $P>0.05$ 。干预后,两组焦虑、抑郁评分均显著下降,且实验组下降更明显, $P<0.05$ 。实验组全麻苏醒明显短于参照组, $P<0.05$ 。结论:对急性阑尾炎患者实施个性化护理干预,可以改善患者的焦虑、抑郁情况,提高护理满意度,降低术后并发症发生率,具有推广实施价值。

关键词:急性阑尾炎;个性化护理;焦虑;抑郁

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.099

相对于青中年人,老年人的机体衰退以及免疫力下降明显,所以成为各类疾病的多发群体^[1]。临床数据调查结果显示,老年急性阑尾炎患者的临床发生率逐年递增,严重威胁患者生命安全^[2]。临床治疗中护理干预工作的有效实施,将有效改善治疗效果、提高护理满意度,更好的保证患者的生活质量。基于此,本文就我院收治住院行手术治疗的 80 例老年急性阑尾炎患者作为研究对象,对比常规外科护理干预以及个性化护理干预下所取得的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料 选择我院 2015 年 1~8 月收治住院治疗的老年急性阑尾炎患者 80 例作为研究对象,男性 42 例,女性 38 例;年龄 60~80 岁,平均(65.5±4.3)岁;单纯性阑尾炎患者 25 例,化脓性阑尾炎患者 35 例,坏疽性阑尾炎患者 10 例,阑尾周围脓肿患者 10 例。将 80 例老年急性阑尾炎患者随机分为实验组和参照组各 40 例。两组患者基本资料对比无

明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法 参照组行常规外科护理干预。实验组行个性化护理干预。(1)制定护理方案。根据患者基本资料以及病情情况,为其建立专属档案,并做好患者基本资料登记,评估患者基本情况。主治医师与主管护师共同制定护理干预方案,护理人员要细化护理方案。(2)强化临床观察。多数患者临床表现不典型,但是病理反应严重。患者就诊时,护理人员要观察患者的病情变化,特别是有典型并发症的患者,并做好并发症的预见性护理。例如,对于合并糖尿病的患者要给予胰岛素,合并高血压的患者要给予降压药。(3)围术期心理护理干预。护理人员在与患者交流时,态度要和蔼可亲,并将手术的相关流程告知患者和家属,强调良好的心理状态对于手术的重要性。另外,护理人员要了解患者的心理焦虑问题,并对患者进行疏导,通过成功治疗案例帮助患者建立心理支持。(4)麻醉、苏醒护理。对此类患者一般采取全麻,可以保证患者机体稳定。护理人员术中要配合医师,

术后保证患者呼吸及循环稳定后离开手术室,并进行病房生命体征监测。一些患者苏醒期间有躁动情况,护理人员要告知患者伤口疼痛是正常现象,可以通过聊天转移患者的注意力。(5)并发症护理。急性阑尾炎患者术后常有腹泻表现,对术后粪便进行培养,并根据培养结果进行药物治疗。临床监测中,要及时纠正水电解质紊乱情况,进行静脉营养支持治疗。同时,要做好感染预防工作。护理人员要协助患者翻身拍背,给予雾化吸入并使用化痰药,减少呼吸道痰液滞留问题,术后换药必须进行无菌操作。预防下肢静脉血栓也是患者术后常见并发症问题,护理人员要根据患者术后身体恢复情况安排早期活动,例如下肢锻炼、下床活动等。另外,做好术后尿潴留预防工作。术前护理人员指导患者进行排尿训练,术后要为患者的膀胱区进行热敷、按摩,注意保护患者隐私^[9]。

1.3 观察指标 于患者入院、出院前采用焦虑抑郁情绪测定量表(HAD)进行评估,并记录两组患者的苏醒时间、术后并发症(腹泻、肺部感染、切口感染、尿潴留、下肢静脉血栓)总发生率以及护理总满意度。

1.4 统计学方法 使用 SPSS19.0 统计学软件进行统计学分析,计数资料进行卡方检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后并发症对比 实验组并发症总发生率明显低于参照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组术后并发症对比

| 组别 | n | 腹泻(例) | 肺部感染(例) | 切口感染(例) | 尿潴留(例) | 下肢静脉血栓(例) | 总发生率(%) |
|----------|----|-------|---------|---------|--------|-----------|---------|
| 实验组 | 40 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 参照组 | 40 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 20 |
| χ^2 | | | | | | | 4.114 3 |
| P | | | | | | | 0.042 5 |

2.2 两组护理总满意度对比 实验组护理总满意度明显高于参照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组护理总满意度对比

| 组别 | n | 非常满意(例) | 满意(例) | 不满意(例) | 总满意度(%) |
|----------|----|---------|-------|--------|---------|
| 实验组 | 40 | 19 | 19 | 2 | 95 |
| 参照组 | 40 | 18 | 14 | 8 | 80 |
| χ^2 | | | | | 4.114 3 |
| P | | | | | 0.042 5 |

2.3 两组干预前后焦虑、抑郁评分对比 干预前,两组焦虑、抑郁评分比较无明显差异, $P > 0.05$ 。干预

后,两组焦虑、抑郁评分均显著下降,且实验组下降更明显, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患者焦虑、抑郁评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 干预前 | | 干预后 | |
|-----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 焦虑 | 抑郁 | 焦虑 | 抑郁 |
| 实验组 | 40 | 54.0 \pm 2.5 | 56.5 \pm 2.0 | 24.5 \pm 1.5 | 22.4 \pm 2.2 |
| 参照组 | 40 | 54.5 \pm 2.0 | 56.5 \pm 2.5 | 35.8 \pm 3.0 | 36.6 \pm 1.8 |

2.4 两组全麻苏醒时间对比 实验组患者苏醒时间为(20.2 \pm 7.3) min,参照组患者苏醒时间为(29.5 \pm 9.0) min, $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性阑尾炎老年急诊手术患者需要采取气管插管全身麻醉,不但诱导迅速且患者术后清醒快,而基础护理工作的有效开展可以保证患者手术期的安全性^[4]。另外,患者心态良好缩短患者全麻苏醒时间,可能与焦虑抑郁时促进抑制性神经递质有关^[9]。老年患者对住院护理工作的要求更为严格且多样化,需要实现身体、心理、生理的多重舒适性,所以护理人员与患者之间建立有效沟通关系尤为重要,护理人员对患者进行心理护理以及疾病指导等,可以改善患者的焦虑、抑郁情况。另外,老年急性阑尾炎患者术后腹泻、肺部感染、切口感染、尿潴留、下肢静脉血栓等并发症问题,护理工作中针对这些并发症问题进行预防干预,可以成功降低患者术后并发症的发生率,更好地改善患者的生活质量。由于老年人年龄、生理特点等方面的特殊性,所以在护理干预中实施个性化护理干预尤为重要。本研究结果显示,实验组并发症总发生率明显低于参照组, $P < 0.05$ 。实验组护理总满意度明显高于参照组, $P < 0.05$ 。干预前,两组焦虑、抑郁评分比较无明显差异, $P > 0.05$ 。干预后,两组焦虑、抑郁评分均显著下降,且实验组下降更明显, $P < 0.05$ 。实验组全麻苏醒明显短于参照组, $P < 0.05$ 。由此说明针对老年急性阑尾炎患者行个性化护理干预的价值和必要性。

参考文献

- [1]范晓丽,郭霞.急性阑尾炎老年患者的外科护理方法探讨与疗效观察[J].中国继续医学教育,2015,7(22):262-264
- [2]张丽.健康教育干预在老年急性阑尾炎护理中的应用效果分析[J].求医问药(下半月),2013,11(7):253-254
- [3]段学梅.健康教育干预在老年急性阑尾炎护理中的应用效果分析[J].中国保健营养(上旬刊),2014,24(7):3986-3987
- [4]张玲.健康教育在老年人急性阑尾炎护理中的应用[J].中外女性健康(下半月),2014,6(8):131
- [5]赵玉.对围手术期的老年急性阑尾炎患者进行整体护理的效果研究[J].当代医药论丛,2016,14(21):149-150

(收稿日期: 2017-02-17)