

非药物护理措施对小儿急性阑尾炎术后胃肠功能恢复的影响

顾 静 陆 萍^(通讯作者)

张家港市第一人民医院 江苏 张家港 215600

摘要:目的:探讨非药物护理措施对小儿急性阑尾炎术后胃肠功能恢复的影响。方法:选择2022年6月-2023年6月我科住院的44例急性阑尾炎患儿为研究对象,按入院前后登记时间入组,前22例患儿为对照组,后22例患儿为观察组。给予对照组常规围手术期护理干预。观察组在对照组护理的基础上采用非药物护理措施实施护理。结果:两组患儿首次排气时间、排便时间比较,经过非药物护理措施护理后的患儿首次排气时间、排便时间发现较常规护理的对照组有显著缩短($P<0.05$);经过对儿童并发症的情况进行分析,我们发现观察组儿童并发症的出现频率显著下降($P<0.05$)。减少了并发症的发生率;并且观察组的平均住院时间比对照组明显缩短($P<0.05$);同时观察组的患儿及其家属的住院满意度明显高于对照组。结论:采用非药物护理措施干预急性阑尾炎患儿,胃肠功能能够得到早期恢复,获得了较好的干预效果,值得临床推广应用。

关键词:非药物护理措施;小儿急性阑尾炎;术后;胃肠功能恢复

Effect of non-medical care measures on recovery of gastrointestinal function after pediatric acute appendicitis

Jing Gu Ping Lu^(corresponding author)

Zhangjiagang First People's Hospital, Zhangjiagang, Jiangsu 215600

Abstract: Objective: To investigate the effect of non-medical nursing measures on gastrointestinal function recovery after pediatric acute appendicitis. Methods: 44 children with acute appendicitis hospitalized in our department from June 2022 to June 2023 were selected as the study subjects and enrolled according to the registration time before and after admission. The first 22 children were the control group, and the last 22 children were the observation group. Routine perioperative nursing intervention was given to the control group. The observation group adopted non-medical nursing measures on the basis of the control group. Results: Comparare of the first exhaust time and defecation time between the two groups, and the first exhaust time and defecation time after non-drug nursing measures A significant shortening than the control group in usual care ($P<0.05$); after analysis of child complications, we found a significant decrease in the frequency of complications in the observation group ($P<0.05$). The incidence of complications was reduced; and the mean length of stay was significantly shorter in the observation group ($P<0.05$); the children and their families in the observation group were significantly more satisfied than the control group. Conclusion: The intervention of non-drug nursing measures in children with acute appendicitis can achieve early recovery, and obtain good intervention effect, which is worthy of clinical application.

Key words: Non-medical care measures; Acute appendicitis in children; Postoperative; Gastrointestinal function recovery

引言:

小儿外科中最常见的急性腹症之一就是急性阑尾炎,而手术切除是常用的治疗方法。在最近几年,腹腔镜阑尾切除术因内镜技术的持续进步而逐渐成为主流。然而,由于手术麻醉、手术过程中医疗设备的拉扯以及炎症的刺激等因素,可能会使得阑尾炎术后的患者出现肠蠕动减弱甚至消失、肛门排气排便的活动停止等状况。对于穿孔性阑尾炎的患儿来说,术后的胃肠道功能问题更为严重^[1]。因此,实施有效的护理方案,对于帮助患儿恢复健康是非常重要的。非药物护理措施指在治疗疾病和维护健康的过程中不使用药物的护理方法,比如食疗、运动、针灸、按摩和热敷等,这样的措施对于儿童及家属比较容易接受。既往有研究采用非药物护理措施干预急性阑尾炎患儿术后疼痛^[2],目前尚未有研究非药物护理措施对急性阑尾炎患儿术后胃肠功能的影响。本研究旨在通过对腹腔镜术后急性阑尾炎患儿实施非药物护理措施干预,观察患儿胃肠功能恢复情况和术后并发症的发生情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的患有急性阑尾炎疾病的学龄期儿童44例为观察对象,均行腹腔镜手术治疗。将2022年

6月至2022年12月入院的急性阑尾炎患儿列为对照组,将2023年1月至2023年6月入院的急性阑尾炎患儿列为观察组,每组各22例。纳入标准:符合6至14岁的人群需要满足急性阑尾炎的诊断准则,并进行腹腔镜

手术；美国麻醉医师协会（ASA）将其划分为 I ~ II 至 I ~ II 级。排除标准：对于 6 岁以下且超过 14 岁的儿童，存在严重的内脏功能失调和其他腹部疾病的历史；存在凝血和免疫系统的问题；诊断结果未知，ASA 评级超过 III 级。这项研究得到了所有参与者的监护人的同意，并且他们都已主动签署了 ICF。两组儿童基本资料无显著差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理干预

在手术开始之前，我们会向病人的亲属们详尽地解释疾病的相关信息，以及麻醉和手术的方法。为患儿进行备皮等准备工作；完善腹部超声、胸片、血常规、凝血常规、炎症指标、肝肾功能、电解质等术前常规检查。对手术期进行心理辅导，以减轻患者对手术的恐惧和紧张感，从而增强他们对治疗护理的配合程度。在此，我们也会向病人及其亲属详细说明阑尾炎的手术治疗以及术后的恢复需要注意的事项，以提高他们对医生和护士的信赖，并且积极地配合治疗。术后观察患儿的病情，给予康复指导、心理安抚、饮食指导、并发症防治、常规执行医嘱及出院健康指导等。

1.2.2 观察组在对照组的基础上采用非药物护理措施实施护理

①手术开始前护理：在手术前的 4 个小时内，必须严格禁止进食和饮水。在手术治疗启动之前，医护人员会对患者的病况和生命指标进行深入的评估，并根据医生的建议，立即调整电解质的不平衡以及酸碱的失衡；同时，使用抗厌氧菌药物和头孢类抗生素来防止感染。在手术之前，医疗团队会进行深入的指导和讲解，详尽地告知病童和他们的亲友们如何制定手术计划、预测疾病的发展趋势、疾病的最终结果、如何在手术后恢复健康、如何处理疼痛和呕吐等问题，并提供必要的护理支持。②在手术结束 6 小时内，我们将为病人创造一个宁静且舒适的康复治疗环境，确保他们在这段时间里有足够的休息和睡眠。③手术完成后 6 ~ 24 h 之内，术后 VAS 疼痛评分 0-2 分：鼓励患儿尽可能早下床，以免出现肠粘连及缓解患儿术后腹胀，这样可以帮助患儿恢复术后的胃肠蠕动。我们会引导他们采用科学的方式进行深呼吸运动。部分患儿在下床进行活动的时候会感觉疼痛以及不适感，护理人员及家属要耐心安抚患儿情绪，我们可以利用孩子的兴趣爱好，如绘画、短片和食物等手段来转移他们的疼痛焦点，从而降低他们的疼痛程度。同时，我们也可以通过触摸、深呼吸等方法，来帮助他们减轻疼痛。④手术完成后的 24 ~ 48 h；评估患儿病

情，在患儿病情稳定时，鼓励患儿下床活动，在床上活动时，应遵循“四步曲”的原则，也就是在床边坐 30 秒，站 30 秒，然后原地走 30 秒，最后再行走。在离开床铺时，应按照床边坐、床边站、原地行走、床附近的小型活动、病房内部的行动和病区走廊内部的行动来进行，这样做的主要目标是防止产生不适感^[3]。

1.2.3 观察指标

对两组病童术后首次呼吸、排便以及住院的时间进行比较。同时，也要对比两组病童术后的并发症状况（包括恶心、呕吐、感染和肠梗阻）。

2 统计学方法

我们使用 SPSS19.0 统计软件来对数据进行分析，并计算出各项指标（包括首次排气、排便、首次下床活动时间以及住院时间）。以 $(x \pm s)$ 表示，观察组和对照组差异比较行 t 检验。计数资料（术后并发症）以率（%）表示，采用卡方检验。检验水准为 $\alpha = 0.05$ ，以双侧 $P < 0.05$ 时，说明该数据具有显著性统计学差异。

表 1：两组患儿首次排气时间、排便时间、住院时间比较 $(x \pm s)$

组别	首次排气时间 (d)	排便时间 (d)	住院时间 (d)
观察组 (n=22)	3.27±0.63	4.45±0.60	7.50±1.10
对照组 (n=22)	2.23±0.75	3.23±0.75	5.95±1.25
P 值	0.00	0.00	0.00

注：P<0.05

表 2：两组患儿并发症发生情况比较 例（%）

组别	恶心呕吐 (例)	感染 (例)	肠梗阻 (例)	合计	满意度
观察组 (n=22)	3	3	3	40.9%	89%
对照组 (n=22)	2	1	0	13.6%	96%

3 结果

3.1 两组患儿术后首次排气时间、排便时间、住院时间比较

观察组首次排气时间 (2.23 ± 0.75) d、排便时间 (3.23 ± 0.75) d、住院时间 (5.95 ± 1.25) d，均优于参照组，差异均有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。

3.2 两组患儿并发症发生情况比较

在 13.6% 的情况下，观察组的孩子出现了并发症，这个比例远远小于对照组的 40.9%，这种差距在统计上是具有显著性的 $(P < 0.05)$ 。

4 讨论

非药物护理措施有多种干预形式，如运动干预（有氧运动训练、力量训练、平衡训练、柔韧性训练）：可用于加强患者肌肉能力，改善患者的身体素质，提高免

疫能力；对于病情较严重患者可进行日常活动，多样化的运动包括有氧运动、抵抗阻力、平衡和柔韧性训练^[4]；营养干预：可合理有效的给予患者营养补充，纠正不良饮食习惯，增强患儿抵抗能力，促进患儿恢复^[5]；心理干预：对患儿进行心理疏导，消除患儿的焦虑与恐惧，建立良好的医患关系，建立优质的康复环境，增强病患和家人战胜疾病的决心^[6]。

非药物护理措施可以将患儿术后分为不同的时间段进行干预，可以减少药物干预带来的不良反应。同时依据患者病情、疼痛程度以及年龄等个人情况进行康复

训练指导。

国内有些研究采用不同的非用药物护理措施干预术后小儿急性阑尾炎，牛惠^[7]研究结果显示采取特定的照顾措施，可以帮助急性阑尾炎的孩子们在腹腔镜手术后迅速康复，同时也可以显著减少相关的并发症的出现。F Alexander等^[8]研究比较专科护理和综合护理小儿急性阑尾炎对并发症、再住院等的影响，显示专科护理可降低小儿急性阑尾炎术后并发症。这些研究结果均采用非药物护理的措施干预急性阑尾炎患儿，均获得了较好的干预效果，值得临床推广应用。

结 论：

寻找便捷的改善急性阑尾炎患儿术后胃肠道功能的非药物护理措施是非常有必要的。此外，采取非药物护理方法能够减少病童的住院时长，有助于降低医疗开销，缓解社会压力，家庭的经济有重要的经济和社会意义，同时也不会增加经济负担，家属容易接受，具有较高的实用及推广应用价值。

参考文献：

- [1]樊正刚. 腹腔镜阑尾切除术对急性阑尾炎术后胃肠功能及生活质量的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2019.
- [2]宋艳红. 学龄期儿童急性阑尾炎术后疼痛的非药物护理[J]. 中国医药指南, 2015,13(20):285-285.
- [3]陈妹妹. 快速康复理念在腹腔镜手术治疗小儿阑尾炎围手术期护理中的价值研究[J]. 中外医学研

究, 2022,5(20):85-88.

[4]赵素云. 健康教育护理干预在老年急性阑尾炎护理中的应用及对生活质量的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021,13(15):80-81.

[5]钟素琼. 心理护理干预在急性阑尾炎患者手术室护理的应用效果及对患者不良心理的改善分析[J]. 包头医学院学报, 2021,37(7):79-83.

[6]赵贵濮. 细致化护理干预在急性阑尾炎围手术期的应用效果[J]. 河南医学研究, 2021,30(11):2098-2100.

[7]牛惠. 针对性护理对腹腔镜治疗急性阑尾炎患儿术后恢复的影响研究[J]. 中国社区医师, 2020,36(25):148-149.

[8]Alexander F. Specialty versus generalist care of children with appendicitis: an outcome comparison[J]. J Pediatr Surg, 2001, 36(10):1510-3.

作者简介:顾静(1981.10-),女,汉族,苏州张家港,毕业于南京医科大学,本科学历,护理专业,研究方向:小儿外科护理。