

# 健康教育干预在老年急性阑尾炎护理中的应用分析

李兰 屈静 王静 杨艳

联勤保障部队第941医院 青海 西宁 810000

**【摘要】**目的：对阑尾炎手术后护理应用健康教育干预，做好效果分析。方法：选取本次参与的腹腔镜阑尾炎切除术患者共计60例，常规组、试验组分别采用常规护理、健康教育干预，做好效果分析。结果：通过对常规组和对试验组相关术后治疗比对，试验组效果良好（ $p < 0.05$ ）。通过对两组患者进行VAS评分比较，试验组患者术前评分差异不大（ $p > 0.05$ ），术后1d、术后3d、术后5d的VAS评分明显优于常规组（ $p < 0.05$ ）。通过对两组患者进行疾病知识掌握评分比较，经研究表明，观察组患者疾病知识掌握优于对照组，整体效果良好（ $p < 0.05$ ）。结论：对急性阑尾炎患者进行健康教育干预，整体效果良好。

**【关键词】** 阑尾炎手术；健康教育干预；效果分析

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.039

当前一种腹部急性疾病为急性阑尾炎，作为现阶段常见的疾病，一般年龄群体多发，患者伴有强烈的疼痛感觉，如果未及时接受治疗，容易诱发休克。临床上手术作为常见治疗方式，治疗难度低，目前来说整体切口小、治疗时间短，受术后恢复影响，容易导致疼痛不适增加，导致并发症概率增多，直接影响伤口愈合<sup>[1]</sup>。对于阑尾来说，在出现梗阻时容易导致管腔内分泌物增加、血压增加，引发黏膜感染，随着医疗技术的不断提升，疾病治愈率在不断提高。急性阑尾炎作为腹部外科常见疾病，目前来说发病率一般在10%。阑尾炎一般不能对患者身体造成影响，但由于多种因素诱发并发症，常见的并发症包含腹膜炎，这些并发症直接导致阑尾穿孔。阑尾炎穿孔几率严重时容易发生感染性休克，导致患者死亡<sup>[2]</sup>。健康教育作为整体护理的重要组成部分，在向患者、家属传递相关知识的同时，以此来有效提升患者的自我管理能力和目前针对老年急性阑尾炎患者进行病情监测、护理，在进行健康教育时能够提升整体护理效果。本文通过对急性阑尾炎患者进行健康教育干预，具体研究情况如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本次参与的腹腔镜阑尾炎切除术患者共计60例，就诊时间均在2020.12---2022.12月间。采用随机分组方式，常规组年龄均值为 $65.50 \pm 1.24$ ，男16例、女14例。试验组患者年龄均值为 $65.40 \pm 1.24$ ，男15例、女15例。纳入标准：第一，患者均进行腹腔镜阑尾炎切除术。第二，患者年龄在60岁以上。排除标准：第一，认知功能障碍、精神疾病障碍。第二，言语交流障碍。

### 1.2 方法

常规组采用常规护理方式，包含健康宣教、术中配合、术后指导。

试验组采用健康教育干预。

第一，入院健康教育。通过采用一对一沟通形式，依据患

者文化程度、理解能力为主，采用通俗易懂的语言从而讲解阑尾炎的发病原因、临床表现以及进行手术的必要性、依据老年患者的特点，在重点说明高血压、糖尿病等对于手术的影响、控制要点时，从而发放健康手册，内容包含疾病知识以及相关康复流程。采用反馈的方式评估患者的理解程度，并及时解答其中的疑问。

第二，术前健康教育。护理人员在治疗过程中，应对高龄患者给予足够重视，充分了解患者的相关情况，全面进行患者手术情况评估，术前向患者、家属讲解相关手术方式、麻醉流程以及术中可能出现的情况，采用焦虑、抑郁自评量表做好干预，制定对应的干预措施。对于护理人员来说，应对患者开展积极的鼓励、安抚，耐心解答患者的疑问，以此来降低不良情绪的影响。通过和患者进行主动沟通、交流，在此同时耐心倾听患者感受，采用眼神、语言传达信息，让患者感受到尊重。指导患者完成术前准备，讲解禁食禁饮的目的，并示范咳嗽、咳痰的方法，训练患者床上翻身、排便技巧，并告知患者相关注意事项，强调配合医生的重要性。

第三，术后健康教育。①体位护理。术后6h选取半卧位，减少腹部张力。术后24h协助下床活动，并讲解早期活动的意义。在护理过程指导患者选择合适的体位，随后进行调整，缓解由于压迫产生的不适。②饮食指导。采用“循序渐进”原则，术后禁食，在胃肠功能恢复后，给予温水，随后过渡到流质饮食。③疼痛护理。由于手术创伤引起疼痛容易导致患者出现应激反应，通过及时观察患者的疼痛情况，依照医嘱进行镇痛药物。④切口护理指导。向患者讲解切口感染的诱因、表现，观察切口状态，保证切口干燥清洁，避免沾水、抓挠，告知换药的时间、目的。⑤生活护理。讲解积极乐观心态对于促进术后康复的重要性，定期进行不良情绪疏导，帮助患者制定个性化的方案，纠正生活不良习惯，保证营养均衡，碳水化合物、蛋白质合理摄入，从而促进术后恢复。

第四，出院健康教育。指导患者养成规律作息，避免过度劳累，多摄入优质蛋白、膳食纤维，避免过度饮酒。如果患者

出院后出现腹痛、发热、切口渗液以及其它不适情况，及时复诊，明确术后拆线时间，确保患者能够及时随访，及时发现其中的问题。制定个性化出院方案，恢复普通饮食，食用富含蛋白质、维生素等相关药物，从而促进切口愈合。避免剧烈运动，术后不应从事重体力劳动，适当进行散步。

### 1.3 观察指标

(1) 肛门排气、术后下床活动、肠胃功能恢复、住院时间。

(2) VAS 评分比较，评分为 1-10 分，评分越高，疼痛值越高。

(3) 健康教育知识知晓率，满分为 100 分，评分越高，知晓率越高。

### 1.4 指标处理

选用的软件类型为 SPSS 统计包，具体为 22.0 版本，以 t 值方式予以处理的对象为计量指标，若干干预前后同类指标显示  $P < 0.05$ ，则达到统计目的。

## 2 结果

通过对常规组和对试验组相关术后治疗比对，试验组效果良好 ( $p < 0.05$ )。

表 1 常规组和对试验组相关术后治疗比对

组别	常规组	试验组	t	P
例数	30	30		
肛门排气(h)	40.34±1.22	26.21±2.22	2.306	0.000
术后下床活动(d)	3.84±1.05	1.32±0.22	2.052	0.000
肠胃功能恢复(h)	32.33±2.31	17.74±2.13	2.043	0.000
住院时间(d)	8.45±0.66	5.92±0.63	2.245	0.000

通过对两组患者进行 VAS 评分比较，试验组患者术前评分差异不大 ( $p > 0.05$ )，术后 1d、术后 3d、术后 5d 的 VAS 评分明显优于常规组 ( $p < 0.05$ )。

表 2 两组患者 VAS 评分比较

组别	常规组	试验组	t	p
术前	8.57±2.23	8.07±2.26	0.657	0.873
术后 1d	6.23±1.27	5.47±1.13	6.735	0.000
术后 3d	5.40±1.35	4.20±1.25	7.392	0.000
术后 5d	4.58±1.20	3.10±1.29	6.341	0.000

通过对两组患者进行疾病知识掌握评分比较，经研究表明，观察组患者疾病知识掌握优于对照组，整体效果良好 ( $p$

$< 0.05$ )。

表 3 两组患者疾病知识掌握评分

组别	对照组	观察组	t
疾病知识掌握	81.02±2.35	96.20±1.24	5.373

## 3 讨论

急性阑尾炎作为现阶段的常见急腹症，外科手术为本病的主要治疗手段，通过进行围术期护理干预直接影响预后。对于老年急性阑尾炎患者来说，由于生理机能减退、基础疾病复杂，因此整体难度较大。急性阑尾炎的主要发病因素为细菌感染、阑尾管梗阻，如果疾病发作时间较快，患者在不能及时进行治疗时容易带来生命危险。对于该疾病来说，患者伴有右下腹痛不适感觉，除此之外伴有阑尾点压痛<sup>[1]</sup>。

急性阑尾炎作为一种常见疾病，从临床实践表明，急性阑尾炎在发病时临床表现为下腹部疼痛，同时呈现转移性特点<sup>[4-5]</sup>。患者伴有高热、呕吐等不良症状，对于该疾病患者来说，如果不及时接受治疗，在造成疾病延误的同时还会出现感染性休克的情况<sup>[6]</sup>。对于该疾病的临床治疗中，手术作为常见的并发症，为提升术后质量给予围术期护理尤为重要。常规护理主要侧重于疾病治疗、病情监测，缺乏对于患者认知水平的关注，因此患者对于疾病以及治疗流程不了解，因此容易出现术后依从性较差等问题。健康教育通过分阶段、系统化干预，在弥补常规护理不足的同时，通过使患者了解相关知识<sup>[7]</sup>。通过对两组患者进行疾病知识掌握评分比较，经研究表明，观察组患者疾病知识掌握优于对照组，整体效果良好 ( $p < 0.05$ )。健康教育的主要目标即为通过有目的、有计划进行健康教育，从而改变其中不健康的行为，从而促进身体康复。通过健康教育在明确术前准备的目的时，配合禁食禁饮从而减少并发症的出现。健康教育中通过预防并发症，能够减少风险产生。通过对两组患者进行 VAS 评分比较，试验组患者术前评分差异不大 ( $p > 0.05$ )，术后 VAS 评分明显优于常规组 ( $p < 0.05$ )。给予针对性的健康教育能够降低疼痛评分，采用科学饮食能够降低并发症的发生风险，从而增强机体抵抗力。在进行切口管理时能够保护切口，在加速患者康复进程时，提升就医体验<sup>[8]</sup>。

本次收治的患者均为老年人，老年人若发现阑尾炎，应及时进行全面诊断，从而进一步提升抢救效果，明显缩短患者的护理时间，减少并发症的出现率。采用健康教育干预效果良好的原因为以下几点：第一，对于术后恐惧、疼痛等不适感觉，采用健康教育干预的优化措施，能够覆盖全过程，并能够细化护理方案，以患者为中心，给予科学指导，效果良好。第二，通过心理护理，介绍阑尾炎患者的疼痛感觉、注意事项，做好对应准备，针对疼痛的现象，给予缓解措施，能够提升护理满意度<sup>[9]</sup>。对阑尾炎患者进行健康教育干预患者的情况明显好转，

试验组患者的满意度明显优于常规组,试验组相关术后治疗优于常规组。通过采用健康教育,能够加深对于疾病的知识,在积极配合护理工作的同时,以病人为中心,能够降低并发症的

发生率,促进患者康复<sup>[10]</sup>。综上所述,对急性阑尾炎患者进行健康教育干预,整体效果良好。在提升患者健康知识掌握度的同时,整体术后治疗效果明显。

### 参考文献:

- [1] 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(02):203-205.
- [2] 姚伟娟.老年急性阑尾炎患者健康教育护理的临床效果及其对生活质量的提升作用[J].黑龙江中医药,2025,54(01):339-341.
- [3] 聂春莲.健康教育用于老年急性阑尾炎患者护理中的临床效果及护理满意度评价[C]//四川省国际医学交流促进会.医学护理创新学术交流会议论文集(创新医学篇).黑河市第二人民医院,;2024:322-325.
- [4] 郑敏晶.健康教育护理在老年急性阑尾炎护理中的效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(05):533-534.D
- [5] 孔敏.老年急性阑尾炎护理中健康教育的应用效果评价[J].婚育与健康,2024,30(13):193-195.
- [6] 李辉.健康教育护理用于老年急性阑尾炎患者中的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(01):221-223.
- [7] 苏桂华,王碧妹,张燕芬.基于健康教育下的优质护理干预对腹腔镜下急性阑尾炎手术患者预后及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(08):1917-1920.
- [8] Wang A Y,Ahsan T,Kosarchuk J J,et al.Assessing the Environmental Carbon Footprint of Spinal versus General Anesthesia in Single-Level Transforaminal Lumbar Interbody Fusions[J].World neurosurgery,2022(163-):163
- [9] Ding L.Application of Proactive Risk Intervention Combined with Meticulous Nursing in Neonates with Respiratory Distress Syndrome[J].International Journal of General Practice Nursing,2025,3(3):1-6.
- [10] 陈蓉让,黄渝,岳宁婧.早期下床活动在老年急性阑尾炎手术患者中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(25):142-144.