

针对性护理对肛肠科术后肛门疼痛影响

黄冬兰, 余艳丽, 周玲, 张瑞敏

粤北人民医院 广东韶关

【摘要】目的 本文观察肛肠科手术患者采取针对性护理对患者术后肛门疼痛产生的影响。**方法** 纳入我院94例肛肠科手术患者为研究观察对象, 收治于2020年8月1日~2022年6月30日, 将患者依据入院日期随机分组, 对照组(常规护理, 47例)、实验组(针对性护理, 47例), 观察两组患者肛门疼痛情况、睡眠质量、满意度。**结果** 实验组护理后肛门疼痛(VAS)评分、睡眠质量(PSQI量表)各项评分均低于对照组, 差异显著($P < 0.05$)。实验组护理后满意度高于对照组, 差异显著($P < 0.05$)。**结论** 肛肠科手术患者可以采用针对性护理干预, 有效改善患者术后肛门疼痛情况, 提升患者睡眠质量与满意度, 可推广应用。

【关键词】 肛肠科; 针对性护理; 肛门; 疼痛; 睡眠质量

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000210

Effect of targeted nursing on anal pain after anorectal surgery

Donglan Huang, Yanli Yu, Ling Zhou, Ruimin Zhang

North Guangdong People's Hospital Shaoguan, Guangdong

【Abstract】Objective To observe the effect of targeted nursing on postoperative anal pain in patients undergoing anorectal surgery. **Methods** 94 patients with anorectal surgery in our hospital were included as the study subjects. They were admitted from March 10, 2019 to June 30, 2022. The patients were randomly divided into control group (routine nursing, 47 cases) and experimental group (targeted nursing, 47 cases) according to the date of admission. The anal pain, sleep quality and satisfaction of the two groups were observed. **Results** After nursing, the scores of anal pain (VAS) and sleep quality (PSQI) in the experimental group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The post-nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Targeted nursing intervention can be adopted for patients undergoing anorectal surgery to effectively improve their anal pain and improve their sleep quality and satisfaction, which can be popularized and applied.

【Key words】 anorectal department; Targeted nursing; anus; Pain; sleep quality

生活习惯与饮食结构改变, 现代人出现肛裂、痔疮等肛肠科疾病的概率有所升高。肛肠科疾病发病后患者不仅承受疾病痛苦, 还可能出现严重心理负担。针对肛肠科疾病患者可以采取手术加以治疗, 由于肛周皮肤较为娇嫩, 周围神经分布较为丰富, 因此术后患者肛门疼痛较为剧烈^[1-2]。针对肛肠科手术患者采取护理干预以改善患者疼痛病症, 减轻患者痛苦。疼痛发生后, 患者容易出现焦虑等情绪, 影响患者正常休息, 降低患者睡眠质量。针对性护理干预围绕患者开展护理服务, 根据患者肛门疼痛情况、睡眠情况, 多角度给予患者护理服务, 有效改善患者睡眠质量、疼痛症状^[3-4]。本文研究以肛肠科手术患者为研究观察对象, 分析针对性护理应用此类患者护理中效果, 探究

可以有效改善此类患者术后肛门疼痛方法, 具体报道下述。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

2020年8月1日~2022年6月30日于我院收治94例肛肠科手术患者为研究观察对象, 依据入院日期随机将患者分对照组、实验组, 对照组纳入常规护理(47例)、实验组纳入针对性护理(47例)。对照组患者情况, 男患者24例, 女患者23例, 年龄48~78岁, 平均年龄(51.89±2.45)岁, 疾病类型肛裂12例, 肛口狭窄10例, 肛瘘14例, 混合痔11例; 实验组患者情况, 男患者25例, 女患者22例, 年龄48~76岁, 平均年龄(51.92±2.41)岁, 疾病类型肛裂11例, 肛

口狭窄 12 例, 肛瘘 13 例, 混合痔 11 例; 两组患者一般资料比对差异不显著 ($P>0.05$)。所有患者自愿入组, 对本研究知情同意, 已经在入组同意书上签名。研究经过本院伦理委员会核准。

1.2 方法

对照组: 本组患者术后采用常规护理干预, 护理人员将手术结果告知患者及家属, 观察患者情绪变化, 给予患者鼓励与安抚。术后按照医嘱, 给予患者抗感染等药物干预, 观察患者病症改善情况。每日清洁、消毒患者病房, 保持病房空气清新, 指导患者注重个人卫生, 适当运动训练等。

实验组: 本组患者采用针对性护理干预。(1) 成立护理小组。结合本院护理人员情况, 开展护理人员专项培训, 培训结果通过考核者进入针对性护理小组。小组组长由自身肛肠科护士长担任, 负责组织护理工作开展、监督护理工作等。(2) 护患良好关系构建。术前评估患者心理状态, 积极同患者沟通, 向患者讲解疼痛出现原因、常用镇痛方法等, 加深患者对疼痛理解。讲解过程中, 言语亲切、态度温和, 充满耐心解答患者及家属提出的疑问。术前强化病房巡查, 在条件允许下播放患者喜欢音乐、电视节目等。(3) 疼痛评估及护理。护理人员术后使用专业量表评估患者疼痛情况, 针对患者疼痛程度不同采取相应护理干预。针对轻度(疼痛 VAS 评分 3 分以下)患者, 播放患者喜欢电视剧, 指导患者自我训练, 让患者内心松弛, 以积极情绪面对疼痛。中度(疼痛 VAS 评分 3 分~6 分)患者除转移注意力外, 遵照医嘱, 进行穴位注射、按摩等, 缓解疼痛。重度(疼痛 VAS 评分 6 分以上)患者按照医嘱配合药物镇痛。(4) 睡眠干预。保持患者病房整洁、安静, 控制病房照明, 保持病房光线柔和。使用半遮光窗帘, 适当使用绿植装饰病房, 所有护理操作动作轻柔, 避免加重刺激。(5) 饮食干预。指导患者保持饮食清淡, 禁食生冷辛辣刺激食物, 戒烟、戒酒。

1.3 观察指标

观察对照组、实验组肛门疼痛情况、睡眠质量、满意度。

1.3.1 疼痛情况: 采用疼痛(VAS)评分对患者肛门疼痛情况进行评估, 评分范围 0 分~10 分, 分数越高则表示患者越疼痛。分别于两组患者护理前、护理后行观察。

1.3.2 睡眠质量: 采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)对患者睡眠质量进行观察, 该量表最早由皮特斯伯格(Pittsburgh)精神科医 1989 年编制可以评估患者睡眠情况, 量表共

含有条目 18 个, 分数越高则表明患者睡眠质量越差。评分从睡眠时间、睡眠障碍、睡眠质量、睡眠效率、催眠药物、入睡时间、日间功能等情况进行观察。分别于两组患者护理前、护理后行观察。

1.3.3 满意度: 于两组患者护理后, 患者根据自身感受对护理服务评分, 分数范围 25 分~150 分, 根据分数不同分为十分满意(125 分~150 分)、基本满意例(100 分~124 分)、不满意(0 分~99 分), 护理满意度=(十分满意+基本满意)/病例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计方法

研究计量资料肛门疼痛 VAS 评分、眠时间评分、睡眠障碍评分、睡眠质量评分、睡眠效率评分、催眠药物评分、入睡时间评分等: ($\bar{x}\pm s$) 表示、组间对比 t 检验。计数资料护理满意度: n (%) 表示、组间对比 χ^2 检验。差异显著标准, $P<0.05$, SPSS 24.0 软件为统计工具。

2 结果

2.1 两组患者肛门疼痛情况、睡眠质量情况

实验组、对照组护理前, 肛门疼痛 VAS 评分比较, 睡眠质量 PSQI 量表睡眠时间评分、睡眠障碍评分、睡眠质量评分、睡眠效率评分、催眠药物评分、入睡时间评分、日间功能评分比较, 无明显差异 ($P>0.05$); 护理后, 实验组、对照组肛门疼痛 VAS 评分, 睡眠质量 PSQI 睡眠时间评分、睡眠障碍评分、睡眠质量评分、睡眠效率评分、催眠药物评分、入睡时间评分、日间功能评分较同组护理前更低, 且实验组各项评分较对照组更低, 差异显著 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 两组患者护理满意度情况

实验组护理后护理满意度 97.87% (46/47, 十分满意 19 例、基本满意 27 例、不满意 1 例), 对照组护理后护理满意度 80.85% (38/47, 十分满意 16 例、基本满意 22 例、不满意 9 例), 组间对比 $\chi^2=7.162$, 实验组明显更高, 差异显著 ($P=0.007<0.05$)。

3 讨论

针对肛肠科手术患者采取针对性护理干预, 充分结合患者实际情况, 采取饮食干预、疼痛干预等, 缓解患者疼痛, 改善患者睡眠质量^[6-7]。针对性护理在常规护理基础发展而来, 更加注重患者需求与术后实际情况, 为患者提供针对性综合护理服务, 提升护理满意度。研究观察我院 94 例肛肠科手术患者, 结果表明实验组(针对性护理)护理后肛门疼痛情况、睡眠质量、满意度明显优于对照组 ($P<0.05$)。针对性护理服务干预期间, 集中护理人员, 组建高质量护理小组, 确保护理质量。考量肛肠科手术患者容易出现疼痛, 从饮食、疼痛干预等方面入手, 综合改善患者疼痛情

况^[8]。睡眠干预中, 保持病房舒适环境, 控制病房照明情况, 打造适于睡眠的环境, 提升患者睡眠质量。

综上所述, 针对性护理对肛肠科术后肛门疼痛影响积极, 针对性护理后患者门疼痛 VAS 评分、睡眠时

间评分、睡眠障碍评分、睡眠质量评分、睡眠效率评分、催眠药物评分、入睡时间评分、日间功能评分更低, 患者对护理服务更满意, 值得推广。

表 1 两组患者护理前后肛门疼痛 VAS 评分, 睡眠质量 PSQI 评分比较 ($\bar{x}\pm s$; 分)

| 指标 | 时间 | 实验组 (n=47) | 对照组 (n=47) | t 值 | P 值 |
|--------|-----|------------|------------|--------|--------|
| VAS 评分 | 护理前 | 6.25±1.31 | 6.24±1.27 | 0.038 | 0.970 |
| | 护理后 | 2.21±0.35 | 2.62±0.41 | 5.214 | <0.001 |
| 催眠药物 | 护理前 | 1.43±0.11 | 1.45±0.10 | 0.922 | 0.359 |
| | 护理后 | 0.80±0.10* | 0.99±0.05* | 11.651 | <0.001 |
| 睡眠质量 | 护理前 | 1.18±0.09 | 1.20±0.07 | 1.203 | 0.232 |
| | 护理后 | 0.75±0.08* | 0.96±0.04* | 16.096 | <0.001 |
| 睡眠障碍 | 护理前 | 1.12±0.17 | 1.16±0.14 | 1.245 | 0.216 |
| | 护理后 | 0.42±0.06* | 0.96±0.10* | 31.745 | <0.001 |
| 睡眠效率 | 护理前 | 1.24±0.11 | 1.21±0.14 | 1.155 | 0.251 |
| | 护理后 | 0.69±0.04 | 1.02±0.13 | 16.633 | <0.001 |
| 睡眠时间 | 护理前 | 0.99±0.08 | 0.98±0.04 | 0.766 | 0.445 |
| | 护理后 | 0.62±0.10* | 0.82±0.08* | 10.707 | <0.001 |
| 日间功能 | 护理前 | 1.09±0.09 | 1.10±0.11 | 0.482 | 0.631 |
| | 护理后 | 0.73±0.02* | 0.86±0.24* | 3.701 | <0.001 |
| 入睡时间 | 护理前 | 1.89±0.14 | 1.90±0.12 | 0.372 | 0.711 |
| | 护理后 | 0.56±0.12* | 1.24±0.13* | 26.350 | <0.001 |

注释: *P<0.05 表示组内护理前后比较差异显著。

参考文献

- [1] 杨娅娟, 席作武. 柴胡皂苷 A 对大鼠肛肠术后血清白细胞介素-6 和肿瘤坏死因子- α 的影响[J]. 中国临床药理学杂志, 2021, 37 (14): 1840-1841, 1854.
- [2] 刘嫔, 刘志, 李丹丹. 荆芥消肿止痛汤结合耳穴埋籽对肛肠手术患者临床疗效、疼痛、并发症的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48 (12): 169-172.
- [3] 陈真, 谭春红, 李小美. 针对性护理对肛肠科术后缓解肛门疼痛与排便的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41 (6): 1074-1078.
- [4] 李新. 针对性护理对于肛肠科术后缓解肛门疼痛与排便的作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (94): 665-666.
- [5] [5]唐平, 赵连霞. 针对性护理改善肛肠科术后肛门疼痛及排便的效果研究[J]. 中国社区医师, 2021, 37

(24): 164-165.

- [6] 吴蝶. 针对性护理措施在改善肛肠科术后患者肛门疼痛和排便情况的效果分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34 (14): 2517-2518.
- [7] 龚璇, 唐慧娟, 蒋维连, 等. 混合痔患者术后早期疼痛信念现状及其影响因素分析[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38 (9): 681-686.
- [8] 王方. 针对性护理联合低频治疗仪对子宫肌瘤患者术后疼痛及康复效果的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35 (18): 159-161.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS