

关于早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响分析

翁定清

湖北省十堰市丹江口市第一医院 湖北十堰

【摘要】目的 为改善肛肠外科患者术后排尿排便困难问题，缓解患者负性情绪，缩短住院时间，提高护理满意度，对早期护理干预的应用效果作进一步探究，为临床提供有效参考依据。**方法** 以2022年7月-2023年6月为研究时间，并择取期间内在我院肛肠外科行手术治疗的患者中的100例作为临床研究对象，依照患者手术时间顺序予以分组，常规护理干预的对照组（50例）、早期护理干预的观察组（50例），根据研究数据对比临床护理效果（从患者术后排尿排便困难发生率、SAS评分、SDS评分、住院时间、护理满意度展开数据研究）。**结果** 统计研究表明，通过早期护理干预的观察组患者SAS评分、SDS评分明显优于对照组，住院时间更短，术后排尿排便困难发生率更低，护理满意度更高，数据差异明显， $P < 0.05$ ，存在对比意义。**结论** 分析表明，早期护理干预对肛肠外科患者术后的排尿排便困难问题有显著改善作用，缓解患者负性情绪，缩短住院时间，提高护理满意度，促进护患关系和谐，护理效果显著，应用价值良好，对此护理方案建议推广应用。

【关键词】 早期护理干预；肛肠外科手术；排尿；排便；护理效果

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000769

Analysis on the impact of early nursing intervention on urination and defecation after anorectal surgery

Dingqing Weng

The First Hospital of Danjiangkou City, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective In order to improve the postoperative urination and defecation difficulties in anorectal surgery patients, relieve the negative mood, shorten the hospitalization time, improve nursing satisfaction, further explore the application effect of early nursing intervention, and provide effective reference for clinical practice. **Methods** During the study period from July 2022 to June 2023, 100 patients treated in anorectal surgery in our hospital were selected as clinical study subjects according to the chronological order of patients, the control group of routine nursing intervention (50 cases) and the observation group of early nursing intervention were compared with the study data (the incidence of postoperative difficulty in urination, SAS score, SDS score, hospital stay, and nursing satisfaction). **Results** Statistical studies showed that the SAS score and SDS score of the observation group through early nursing intervention were significantly better than the control group, shorter hospital stay, lower incidence of postoperative urination and defecation, higher nursing satisfaction, significantly different data, $P < 0.05$, there was comparative significance. **Conclusion** The analysis shows that early nursing intervention has a significant improvement effect on the difficulty of urination and defecation of patients in anorectal surgery, relieve the negative mood of patients, shorten the hospitalization time, improve nursing satisfaction, promote the harmonious relationship with significant nursing effect and good application value. It is suggested to promote and apply this nursing plan.

【Key words】 Early nursing intervention; anorectal surgery; urination; defecation; nursing effect

肛肠外科治疗的疾病较多，如痔疮、肛裂、肛瘘、肛乳头瘤、肛周脓肿、肛周湿疹、肛窦炎及肛管或肛周的恶性疾病等等。肛肠外科收治的患者中在治疗上大多数以手术治疗居多^[1]。肛肠外科手术的并发症包括出血、排尿排便困难、伤口水肿、感染等^[2]。排尿排便

困难是大多数患者术后遇到的问题，由于术后进食量少、活动量小、患者心理障碍、造口水肿、回缩、狭窄等原因，出现排尿排便困难，做好术后护理对缓解上述问题非常重要。因此，针对肛肠外科手术患者术后的特殊护理，寻找一种优质、高效、安全、可靠的

护理模式十分重要。常规护理的作用效果不是特别理想,本文对100例在我院肛肠外科行手术治疗的患者采用早期护理干预与常规护理干预对照研究,对两组患者的术后排尿排便困难发生率、SAS评分、SDS评分、住院时间、护理满意度作进一步对比,具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出100例行手术治疗的肛肠外科患者为研究对象,都于2022年7月-2023年6月进入本院治疗,按照患者手术时间顺序分为对照组和观察组(每组各50例)。观察组患者男28例,女22例;患者年龄(19-76)岁,均值(41.79±7.34)岁;对照组患者男26例,女24例;患者年龄(21-75)岁,均值(42.53±7.62)岁;两组数据比较, $p>0.05$,具有可比性。所有入选患者都已明确知道研究过程并签署了知情同意书。纳入标准:符合肛肠外科手术指证;意识清楚;非过敏体质;无手术禁忌;年龄 >18 周岁;临床资料完整。排除标准:先天疾病;严重心脑血管疾病;肝肾等器官功能不足;血液系统疾病;严重心理疾病;合并恶性肿瘤;全身感染;免疫系统疾病;严重精神障碍;语言障碍;认知障碍;妊娠及哺乳期妇女;不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理干预。

为患者详细讲解疾病的发生因素,指导患者日常用药,定时为患者换药,给予患者饮食指导、心理干预。对护理过程中出现的突发状况及各种问题,及时告知临床医生,并进行及时有效处理,保证护理工作安全进行。

1.2.2 观察组实施早期护理干预。具体如下:

(1)术前访视(。多数患者对自身疾病的情况了解较少,肛肠科多数疾病的发生部位涉及患者隐私,相对敏感,患者容易出现担心、焦虑、抑郁等不良情绪。护理人员应重视对患者的术前访视工作,耐心引导患者倾述心中郁结和疑虑,根据患者倾述内容评估患者心理状况,并进行针对性心理护理。对患者的合理要求尽力满足,开导鼓励患者,使患者能够以良好心态进行手术^[3-4]。术前为患者讲解其疾病情况,利用视频资料、健康手册等宣教方式为患者讲解疾病的相关知识,如手术流程、护理方法、并发症及相关注意事项等,使患者深入了解疾病,舒缓患者的紧张、焦虑心理。为患者讲述治疗成功的案例,增强患者治疗

信心,做好手术的准备,提高患者依从性^[5]。

(2)术前准备。指导患者完成术前相关检查,确认患者身体各项指标符合手术标准,排除不利于手术因素,为手术做好准备工作。手术当日早晨进行灌肠,排净肠道粪便,确保手术干净卫生,避免手术后过早排便。术前对手术室进行全面消毒、杀菌,对手术器械、用具、固定器材是否处于良好备用状态进行检查,确保无菌性、安全性。

(3)术中护理。控制手术室室温在22°C-24°C,指导患者取适合手术体位,手术操作过程中,对手术室的流动人员做好监管,降低感染发生率,严密做好监测患者各项生命体征,监测患者呼吸、心率、脉搏、血压、血氧饱和度、体温等各项指标,观察生命体征变化。手术过程中尽量避免暴露患者,注意保暖,可采用棉被遮盖患者暴露部位,做好术中辅助工作,积极配合医生完成手术。

(4)术后护理。指导患者保持正确体位休息,定时查房,严格观察患者病情变化及临床症状,严格按照无菌操作对切口和会阴进行消毒、换药护理,保持清洁干爽,防止感染,肛门伤口填塞棉条压迫止血。嘱患者避免剧烈运动,防止肛门出血及局部疼痛^[6]。若大便出现血丝,可外涂及肛塞药物对症处理^[7]。若患者发生排便困难,指导患者使用坐便器,教会患者正确用力方法,避免伤口裂开。必要时使用通便药物,减轻患者的排便痛苦。嘱患者多饮水,对小腹进行热敷或按摩刺激排尿,必要时使用输尿管引流^[8]。

(5)饮食指导。常规术后6h可进流食,如面条、粥类等,逐渐过渡至半流食、正常饮食,注意少摄入油腻食物,避免腹泻,嘱患者不食用冰冷刺激性食物,避免对胃部造成刺激,影响排便。

1.3 观察指标

在本次研究的过程中,整合分析不同护理方案的效果,对两组患者的术后排尿排便困难发生率、SAS评分、SDS评分、住院时间、护理满意度进行对比,以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用SPSS23.0系统实行专业分析,当中计数数据运用($\bar{x}\pm s, \%$)代替,两组差别比照运用t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者术后排尿排便困难发生率比较 (n, %)

(1) 观察组

排尿困难 1 (2.00%), 排便困难 1 (2.00%)。

(2) 对照组

排尿困难 7 (14.00%), 排便困难 9 (18.00%)。

观察组明显更低, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

2.2 两组患者护理满意度比较 (n, %)

观察组 48 (96.00%), 对照组 34 (68.00%), 观察组明显更高, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

2.3 两组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分、住院时间比较 见表 1

表 1 两组患者护理后的 SAS 评分、SDS 评分、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)	住院时间 (d)
观察组	50	31.76±3.87	32.18±3.22	7.09±2.14
对照组	50	43.55±5.21	44.73±4.79	9.57±2.83

3 讨论

近年来, 随着社会经济的快速发展与进步, 人们生活水平不断提高, 不良的生活方式与饮食结构对人们身体健康危害很大, 导致肛肠系统疾病的发病率呈逐渐上升的趋势, 并且肛肠疾病的种类繁多, 治疗操作繁琐, 给患者的身心健康和生活质量都带来非常大的影响。在肛肠外科患者的治疗方法中, 采用手术方法治疗居多, 但手术会给患者的饮食、排泄及心理等造成一定影响, 选择一种高效、安全、科学的护理方法对患者预后十分重要。伴随着医疗水平的快速发展, 护理方法也在不断优化, 高质量的护理服务是医患的共同愿望^[9-10]。在常规护理干预的基础上, 早期护理干预被广泛应用在临床护理工作中, 通过早期护理干预, 对潜在的护理问题制定科学、规范的护理方案, 对改善患者术后排尿排便困难问题, 缓解患者负性心理问题, 促进预后, 达到患者满意的护理效果有显著作用。在本次研究中, 通过对肛肠外科手术患者采用早期护理干预与常规护理干预对照研究显示, 早期护理干预的观察组患者 SAS 评分、SDS 评分明显优于对照组, 住院时间更短, 术后排尿排便困难发生率更低, 护理满意度更高。

综上所述, 早期护理干预对肛肠外科患者术后的排尿排便困难问题有显著改善作用, 有效缓解患者负性情绪, 缩短住院时间, 护理满意度更高, 护理效果显著, 临床价值、可行性较高, 值得推广, 建议提倡。

参考文献

[1] 李水真, 纪惠荣, 林晓玲, 等. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿、排便的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (26): 124-126.

- [2] 王玲. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响探讨[J]. 饮食保健, 2018, 5 (30): 191-192.
DOI:10.3969/j.issn.2095-8439.2018.30.237.
- [3] 王腾, 罗西. 早期护理干预对肛肠外科术后患者排尿排便的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6 (8): 211.
DOI:10.3969/j.issn.2095-8439.2019.08.259.
- [4] 岳园园, 史晓娇, 崔晓军. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (15): 121.
- [5] 李琳琳, 毛丽芳. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响[J]. 康颐, 2022 (7): 88-90.
DOI:10.12332/j.issn.2095-6525.2022.07.030.
- [6] 聂坤. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响探讨[J]. 家庭医药, 2019 (1): 351-352.
DOI:10.3969/j.issn.1671-4954.2019.01.453.
- [7] 田莹. 早期肛周精细化护理对肛肠手术患者创面愈合、排尿功能恢复的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32 (10): 1658-1659.
- [8] 闻玉清. 早期护理干预对肛肠外科手术后的患者的排便影响[J]. 饮食保健, 2019, 6 (1): 233-234.
DOI:10.3969/j.issn.2095-8439.2019.01.297.
- [9] 陈思, 张海佳, 高莹, 等. 肛肠外科手术后进行早期护理干预对患者排尿排便的影响观察[J]. 饮食保健, 2019, 6 (25): 175.
- [10] 李水真, 纪惠荣, 林晓玲, 等. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿、排便的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (26): 124-126.

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