

肛周脓肿患者术后应用优质护理缓解疼痛的效果分析

苑淑丽

吉林省榆树市中医院肛肠科 吉林榆树 130400

【摘要】目的 分析在肛周脓肿患者术后护理中采取优质护理对缓解患者疼痛感的影响。方法 研究对象为 80 例肛周脓肿患者，入院后以随机数字表法分为对照组 (n=40)、实验组 (n=40) 两组，分别给予常规护理及优质护理，并对比疼痛缓解效果，研究起止时间为 2021 年 10 月—2023 年 5 月。结果 实验组较对照组患者的护理满意度更高；实验组较对照组患者的术后 6h、12h、48h、72h 疼痛评分显著更低，睡眠质量评分也呈现出更低显示；上述指标对比均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 优质护理应用于肛周脓肿术后护理中，能够起到显著的疼痛缓解效果，并且可以改善患者的睡眠质量，减轻患者的不适感，值得临床推广。

【关键词】 优质护理；疼痛；肛周脓肿；睡眠质量

肛周脓肿为肛肠科常见疾病，主要是指患者的肛周组织出现感染，直接损伤了患者的肛门与直肠组织，如果不及时采取干预措施，还会引发全身系统性疾病^[1]。目前临床主要通过手术治疗，控制患者疾病的发展，起到显著的治疗效果。但肛周组织的阴部神经与脊神经负责主要支配，所以痛觉表现更为敏感，患者在术后康复期疼痛剧烈，致使患者的依从性较差，干扰了疾病的治疗与康复。因此在肛周脓肿术后应当加强护理干预，但常规的护理措施，只是按照处理流程，给予患者基础护理服务，在缓解疼痛方面也主要以药物止痛为主，不关注患者的心理诉求。采取优质护理指导，能够提高术后护理质量，有效减轻患者的疼痛感，提高患者的依从性，可加速患者的早日康复^[2]。故本次研究将优质护理与常规护理对肛周脓肿术后疼痛的影响展开对比分析，以期为临床护理方案的完善提供支持，从而加速患者康复，现做如下报告：

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为 80 例肛周脓肿患者，入院后以随机数字表法分为对照组 (n=40)、实验组 (n=40) 两组，研究起止时间为 2021 年 10 月—2023 年 5 月。其中对照组男 23 例 (57.50%)，女 17 例 (42.50%)；年龄 22—65 岁，均值 (45.58 ± 6.81) 岁；体重 44—86kg，均值 (62.29 ± 5.38) kg；病程 3—14d，均值 (6.88 ± 1.50) d。实验组男 24 例 (60.00%)，女 16 例 (40.00%)；年龄 23—67 岁，均值 (45.62 ± 5.34) 岁；体重 44—87kg，均值 (62.43 ± 5.41) kg；病程 3—14d，均值 (6.92 ± 1.47) d。一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 所有患者均符合肛周脓肿诊断标准；(2) 均接受手术治疗；(3) 患者临床资料完整；(4) 知晓研究内容，已签署知情同意书。

排除标准：(1) 意识障碍、精神疾病；(2) 合并恶性肿瘤；(3) 脏器器官功能异常者；(4) 依从性差，主动退出实验研究者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

对照组患者术后按照常规护理流程，采取有效的护理干预措施。术后指导患者保持侧卧位，减轻挤压对创口带来的疼痛感，指导患者每间隔 1~2 小时翻身一次，防止形成压力性损伤，并做好患者的心理疏导工作，耐心解答患者的疑问，增强患者对疾病的治疗信心。

1.2.2 优质护理

实验组患者采取优质护理：

(1) 心理优质护理：根据需求理论对患者的内在需求进行综合评估，通过与患者的 1 对 1 交流，了解患者的哪些想法，满足患者的生理需求

与情感需求。比如患者在换药期间需要忍受剧烈的疼痛感，所以会产生恐惧，此时要给予患者必要的陪伴与支持，增强患者的归属感；同时护理人员要与患者和善、温柔地交流，减轻患者的焦虑感，尊重患者的人格，通过必要的心理支持，给予患者心理慰藉，以提高患者的依从性，减轻患者的疼痛感。

(2) 换药优质护理：换药时要保持环境整洁、干净明亮、温度适宜，在换药前告知患者注意事项，理解患者的想法与感受，主动与患者交流，疏导患者的换药恐惧。在换药期间，可尽量安排与患者更为熟悉的医护人员，减轻患者换药期间的恐惧情绪；在换药过程中，需要保护患者的隐私，无关人员要回避，或者使用屏风遮挡，减轻患者内心的不适感，减轻患者心理上的损害。在坐浴前，先帮助患者清理伤口，坐浴液要温度适宜，并指导患者先熏蒸后清洗。告知患者中药药浴的重要性，并指导患者日常在疼痛承受范围内进行提肌练习，加速血液循环，促进伤口愈合，恢复肛门括约肌功能。在坐浴与训练期间，可以为患者播放舒缓的音乐，减轻患者对疼痛的过度关注。

(3) 疼痛优质护理：护理人员可综合评估患者的疼痛程度，根据最终的评估结果可采取相应的制动措施。术后 1~3 天是患者疼痛的高峰期，此时可使用镇痛泵帮助患者进行连续镇痛，并指导患者进行慢节律呼吸、深呼吸，使得肌肉尽量放松减轻患者的疼痛感。与此同时，可为患者播放音乐或者电视影片，转移患者的注意力；并鼓励患者家属主动与患者交流，减轻患者的不适感。另外，要告知患者注意事项，在转换身体位置、咳嗽时，固定好引流管，防止牵拉导致疼痛感加剧。

(4) 饮食优质护理：术后为患者制定详细的饮食计划，比如在术后当天指导患者进食流食，术后三天可逐渐调整为普食。注意指导患者多进食高纤维素、高蛋白、维生素等多种食物，以保障排便通畅，同时要告知患者不可以进食牛奶、大豆类食物，防止引发腹部胀气。许多患者因排便疼痛而拒绝饮食，护理人员要主动去疏导患者的不良情绪，告知患者补充营养对切口恢复愈合的重要性，指导患者积极饮食，加速疾病的康复。

1.3 指标观察

1.3.1 护理满意度

自制护理满意度调查问卷，评估患者对护理服务的满意度。问卷总分 100 分，>90 分为非常满意，70~90 分为基本满意，<70 分为不满意，计算总护理满意度并对比。

1.3.2 疼痛评分

采用疼痛数字评估法 (NRS)^[3]，对患者术后 6h、12h、48h、72h 疼痛程度加以评分，总分 10 分，0 分无痛，10 分剧痛。

1.3.3 睡眠质量评分

采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)^[4], 对患者护理前后的睡眠质量加以评估, 总分 21 分, 分数越高代表患者睡眠质量越差。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据, 变量资料以 “t” 计算, 定性数据用 χ^2 核实, 分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 (%) 表示, $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度对比

实验组护理满意度较对照组相比显著更高, 对比均存在明显差异

($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 疼痛评分对比

实验组较对照组的术后 6h、12h、48h、72h 疼痛评分更低, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2。

2.3 睡眠质量评分对比

护理前两组患者睡眠质量评分差异较小, 对比无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后实验组睡眠质量评分较对照组更低, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 3。

表 1 两组护理满意度对比 (n, %)

分组	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	40	18 (45.00)	15 (37.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
实验组	40	30 (75.00)	9 (22.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
χ^2	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	0.025

表 2 两组疼痛评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后 6h	术后 12h	术后 48h	术后 72h
对照组	40	6.81 ± 1.35	5.56 ± 1.02	4.21 ± 0.98	3.13 ± 0.52
实验组	40	5.32 ± 1.26	4.24 ± 0.93	3.09 ± 0.64	2.23 ± 0.38
t	-	5.103	6.048	6.052	8.838
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI 评分		t	P
		护理前	护理后		
对照组	40	13.82 ± 2.21	10.63 ± 1.47	7.601	0.000
实验组	40	13.65 ± 2.38	8.26 ± 1.16	12.875	0.000
t	-	0.331	8.005	-	-
P	-	0.742	0.000	-	-

3 讨论

肛周脓肿属于常见病, 会直接影响患者的生活质量, 临床多通过手术切除来控制疾病的发展, 但采取手术治疗后, 由于肛周组织神经较为敏感, 受到伤口的影响, 会导致患者的疼痛感加剧, 患者表现出恐惧, 焦虑等负面情绪, 使得患者的睡眠质量降低, 不利于患者伤口的早日愈合, 因此要想改善患者的预后, 就要及时采取护理干预, 减轻患者的疼痛感^[5-6]。优质护理能够遵循以患者为中心的护理原则, 所制定的护理方案具有人性化特点, 能够给予患者全方位的护理指导, 比如通过心理疏导, 能够减轻负面情绪对患者带来的影响, 使得患者能够主动配合^[7-8]。换药护理能够通过有效地疏导, 提高患者换药的依从性; 饮食护理可为患者机体康复提供能量支持; 疼痛护理可根据患者的疼痛情况, 给予患者针对性止痛护理^[9-10]。本次研究将优质护理应用到实验组肛周脓肿患者术后护理中, 并以常规护理的对照组为参照, 结果发现实验组较对照组患者护理满意度更高, 疼痛评分与睡眠质量评分更低 ($P < 0.05$), 说明在有效的护理干预下, 可起到显著的疼痛缓解效果, 并改善患者因疼痛而受影响的睡眠质量, 利于患者疾病的早日康复。

综上所述, 优质护理应用于肛周脓肿术后护理中, 能够减轻患者的疼痛感, 而人性化的护理方案, 可得到患者的认可, 提高患者依从性, 值得临床推广使用。

参考文献:

[1]李倩. 延续性优质护理对切开引流术治疗肛周脓肿患者术后的价值

[J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (19): 3379-3381.

[2]尤春雨. 舒适护理对肛周脓肿患者术后疼痛与应激反应的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40 (36): 163-166.

[3]张瑛, 尤佳, 冯燕等. 延续性优质护理对切开引流术治疗肛周脓肿患者术后的价值[J]. 实用医技杂志, 2021, 28 (4): 552-554.

[4]王慧莉, 段曦华. 肛周脓肿术后疼痛控制中实施主动关联护理的价值探析[J]. 临床研究, 2021, 29 (4): 158-159.

[5]吴美治, 陈露蓉. 观察综合护理对肛周脓肿患者术后疼痛及睡眠质量的改善效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7 (6): 949-951.

[6]龙君. 疼痛专项护理对肛周脓肿手术患者心理状态及疼痛控制的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (12): 2098-2100.

[7]袁春旭. 肛周脓肿患者应用优质护理的临床效果及疼痛度分析[J]. 中外女性健康研究, 2022 (22): 159-160.

[8]梁爱新. 探讨人性化护理在减轻肛周脓肿患者术后疼痛及尿潴留中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (23): 21-25.

[9]高艳晖, 马萍, 马瑞芳. 探讨人性化护理在减轻肛周脓肿患者术后疼痛及尿潴留中的应用效果[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022, 11 (6): 153-155.

[10]何细奎. 护理干预缓解肛周脓肿术后伤口疼痛及伤口换药疼痛的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2021, 11 (4): 21-25.