

中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响

杨海丹

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响。方法：选取在2020年1月-2022年1月本院收治的130例肛肠手术患者，随机分为观察组（中医护理模式）和对照组（常规护理）各65人。结果：观察组护理满意度、治疗依从性均较高，生活质量、不良情绪、疼痛症状改善效果优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响效果十分显著。

【关键词】：中医护理模式；肛肠手术；生活质量；心理状态

Influence of traditional Chinese medicine nursing mode on quality of life and psychological state of patients after anorectal surgery

Haidan Yang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the effect of traditional Chinese medicine nursing mode on the quality of life and psychological status of patients after anorectal surgery. Methods: 130 patients with anorectal surgery admitted to our hospital from January 2020 to January 2022 were randomly divided into the observation group (traditional Chinese medicine nursing mode) and the control group (routine nursing) with 65 patients each. Results: The nursing satisfaction and treatment compliance of the observation group were higher, and the improvement effect of quality of life, bad mood and pain symptoms was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The effect of traditional Chinese medicine nursing mode on the quality of life and psychological state of patients after anorectal surgery is very significant.

Keywords: TCM nursing mode; Anorectal surgery; Quality of life; Mentality

在临床中，肛肠类疾病具有较高的发病率，肛裂、肛瘘、血痔、内痔、外痔等是主要的表现方式。当前，手术是临床治疗肛肠类疾病的主要手段，然而因其位置比较特殊，所以使得术后护理的难度明显增加。并且，术后较易出现相关并发症，例如排便困难等，会增加患者的痛苦感，使其心理负担加重，影响术后恢复效果。因此为加快术后恢复，减轻患者的痛苦，需要为患者提供个性化、全面的护理^[1-2]。中医护理模式在护理过程中重视辨证论治，能够根据患者的实际情况为其提供针对性的中医护理措施，其护理效果十分显著^[3]。因此，本文旨在探究中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月-2022年1月本院收治的130例肛肠手术患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男35例、女30例，平均年龄（ 47.26 ± 4.13 ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ 46.87 ± 4.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所有患者均具有完整的临床病历资料、所选病例经过伦理委员会批准；排除精神障碍、听力障碍、语言障碍、意识障碍及中途突出研究者。

1.2 方法

常规护理对照组：监测生命体征、生活护理等。为观察组提供中医护理模式：（1）情志护理。根据中医七情理论，对患者的情志变化、精神状态密切关注，尤其是术后疼痛症状的出现会导致患者有激越行为，所以术前需要强化与患者的密切沟通，有效疏导其不良情绪；通过讲解成功案例、知识宣教等方式，让患者更加充分的认识自身疾病，提高其依从性。同时，可以通过情志相胜法、五音疗法疏导患者的不良情绪，辅以耳穴压豆、针刺等中医疗法。（2）排便护理。嘱患者尽量定期排便，将良好的排便习惯养成，不要便后不起或无便久蹲，同时指导患者进行肛门括约肌收缩训练，顺时针按摩腹部加快排便，若大便干结，长时间便秘，则可以遵医嘱使用开塞露或缓泻剂治疗。（3）中药熏洗护理。中药成分主要有当归、鱼腥草、五倍子、苦参、黄柏各10g，大黄、芒硝各5g，6g甘草。将其煎好备用，取200ml药液，在盛有2000ml开水的浴盆中放入药液，将熏蒸部位暴露，熏蒸10分钟，在药液温度大约为40摄氏度的情况下，在药液中浸泡患处，坐浴15分钟左右，告知患者尽可能的将肛门括约肌放松。每日2次，早晚各1次，持续熏洗1周。（4）中药膳食指导。嘱患者主要进食营养、清淡、容易消化的食物，注意合理的搭配营养，不要食用刺激性食物，可以选择薏米、茯苓、冬瓜、萝卜等具有清热利湿功

效的食物。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 治疗依从性；(3) 参照 SF-36 量表^[4]评价生活质量；(4) 运用 SAS、SDS 评分^[5]评定不良情绪；(5) 运用 VAS、VRS、PPI 评分标准^[6]评价疼痛症状。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、“ $[n(\%)]$ ”表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度：

观察组较高 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 护理满意度【 $n(\%)$ 】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.2 治疗依从性

观察组较高 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 治疗依从性【 $n(\%)$ 】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	65	30	32	3	95.38%(62/65)
对照组	65	21	27	17	73.85%(48/65)
χ^2					13.022
P					<0.05

2.3 生活质量评分

干预后，观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		65	65		
躯体功能	干预前	71.25±4.21	71.56±3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21±6.32	80.47±4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05±4.11	72.05±4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58±5.14	81.36±5.02	12.055	<0.05

角色功能	干预前	70.31 $\pm$ 4.02	70.69 $\pm$ 4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54 $\pm$ 5.21	81.02 $\pm$ 4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21 $\pm$ 4.31	74.95 $\pm$ 4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37 $\pm$ 5.41	89.58 $\pm$ 4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02 $\pm$ 4.17	71.38 $\pm$ 4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21 $\pm$ 5.48	81.32 $\pm$ 5.09	10.587	<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

干预后，观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	65	59.84 $\pm$ 5.11	41.47 $\pm$ 4.16	60.18 $\pm$ 5.33	40.33 $\pm$ 4.12
对照组	65	60.15 $\pm$ 5.47	50.14 $\pm$ 4.11	60.05 $\pm$ 5.29	50.39 $\pm$ 5.02
t		3.652	11.055	2.368	15.624
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 VAS、VRS、PPI 评分

干预后，观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 VAS、VRS、PPI 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		65	65		
VAS 评分	干预前	5.73±1.19	5.74±1.20	1.029	>0.05
	干预后	4.10±1.03	4.82±1.15	16.269	<0.05
VRS 评分	干预前	35.22±1.38	35.23±1.54	2.003	>0.05
	干预后	25.17±1.09	28.41±1.22	14.896	<0.05
PPI 评分	干预前	4.59±0.98	4.58±0.79	1.036	>0.05
	干预后	2.47±0.54	3.46±0.62	15.241	<0.05

3 讨论

近年来，随着饮食习惯的改变和生活环境的变化，导致肛肠类疾病的发生率明显增高。国内外研究显示^[7-8]，肛肠疾病通过手术治疗能够获得较为理想的治疗效果。然而，由于手术部位的特殊性，加之手术存在一定的创伤，所以术后较易出现各种不良情况，例如创口愈合不良、术后疼痛等，导致患者的心理和生理负担明显加重，这会对疾病的治疗和恢复产生严重影响。在肛肠术后恢复过程中，为了加快创口的愈合，必须为患

者提供有效的护理措施,这样不仅能够改善预后恢复,还可以减轻患者的不良情绪,使其在疾病康复过程中保持积极乐观的态度,从而提升其生活质量^[9-10]。

以中医药基本理论为指导的中医护理模式,充分结合了中医学的辨证论治和整体观,护理人员需要将中医护理理论知识和操作技能熟练掌握,从而将优质的中医护理服务提供给患者^[11-12]。本文通过探究中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响,结果显示,观察组护理满意度、治疗依从性均较高,生活质量、不良情绪、疼痛症状改善效果优于对照组($P<0.05$)。原因在于:情志护理重视调节患者的七情,可以使患者的不良心理状态得到明显改善,加快疾病康复。中药熏洗护理能够通过蒸汽升腾的特性使药物直接对患处产生作用,充分发挥畅通气血、疏通腠理的作用效果。现代研究发现,热蒸汽能够对皮下血管产生作用,舒张血管,加快血液循环,使各种有效物质深入创面,例如凝血、免疫蛋白、营养物质、氧

气等,有利于加快创面的新陈代谢,促进组织细胞的再生,从而更好地修复创面。并且,药物进入皮下以后,舒张的血管能够促进药物吸收,使创面局部具有较高的药物浓度,充分发挥消肿生肌、消炎止痛的作用效果。中药膳食护理可以使患者获得均衡的营养,对患者身体产生调理作用,从而改善生活质量和预后恢复^[13-14]。除此之外,通过合理饮食和按摩相关穴位,有利于肠道的传导功能提高,使气血运转的功能有效恢复,进而使其生理调节机制得到明显改善,更好地保存阴阳和元气。辅以耳穴压豆,能够使神经系统的反应能力不断增强,促进肠道的蠕动,改善排便困难情况^[15]。

综上所述,中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响效果十分显著,不仅能够改善其生活质量,缓解其不良情绪,还可以获得更高的护理满意度、治疗依从性,减轻其疼痛症状。

参考文献:

- [1] 张瑞丽.中医护理模式对肛肠手术后患者生活质量及心理状态的影响[J].光明中医,2022,37(23):4372-4374.
- [2] FENG, LIPING, SU, JIAHANG, CHI, RONGXIANG, et al. Effect of amlodipine besylate combined with acupoint application of traditional Chinese medicine nursing on the treatment of renal failure and hypertension by the PI3K/AKT pathway[J]. International journal of molecular medicine,2019,43(4):1900-1910.
- [3] 伍红琴.中医护理措施对肛肠科术后尿潴留患者的影响及舒适度分析[J].康颐,2022(15):49-51.
- [4] 冯元换.中医护理操作在预防肛肠术后患者尿滞留中的临床运用[J].继续医学教育,2015(4):111-113.
- [5] 於苏琴,姚田甜,陆红健.中医护理传承平台的热奄包联合中药穴位敷贴在肛肠术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(14):72-74.
- [6] 朱丽,赵媛媛,许蕾.中医护理适宜技术在老年男性患者肛肠手术后尿潴留中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(3):45-48.
- [7] 郭进飞.中医护理适宜技术应用于术后发生尿潴留的肛肠疾病患者的临床护理效果[J].饮食保健,2021(4):214.
- [8] LIANG, YINJI, LIN, CHENLI, HUANG, SHUXIN, et al. Traditional Chinese Medicine and Intestinal Microbiota A Complementary and Integrative Health Approach to Ameliorate Obesity-Related Diseases[J]. Holistic nursing practice,2019,33(5):259-265.
- [9] 胡云慧.中医护理临床路径应用于肛肠疾病术后尿潴留患者的效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(36):5259-5261.
- [10] 吴晖,李霞玉,林海英,等.中医护理适宜技术在肛肠疾病术后尿潴留患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(12):251-252,封3.
- [11] 李克芳.中医护理干预肛肠病术后患者便秘的效果分析[J].系统医学,2020,5(18):184-186.
- [12] 丑红,赵同贞.中医护理干预对肛肠术后排便困难的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(9):130.
- [13] 田立新.中医护理在肛肠科术后便秘患者中的应用体会[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(37):228,236.
- [14] 郭素云,杨毅华,陈彩霞,等.中医护理技术结合无痛病房管理模式对肛肠手术后患者疼痛、焦虑及睡眠的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(97):289-291.
- [15] 林伟玉.加味苦参汤熏洗联合中医护理适宜技术对肛瘘患者术后肛肠动力学及创面愈合的影响[J].现代养生(上半月版),2021,21(4):74-76.