

疼痛护理在肛瘻手术患者中的价值

孙 洪

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘 要】目的：观察在对肛瘻手术患者护理中将疼痛护理干预进行运用的作用。方法：选择2021年4月至2022年11月本院肛瘻手术患者78例为对象，随机数表划分对照组（39例，常规护理）和观察组（39例，疼痛护理）。分析患者恢复情况。结果：对比患者术后疼痛程度，干预前疼痛评分无差异， $P>0.05$ ，干预后观察组疼痛评分低于对照组， $P<0.05$ 。对比患者疼痛消失时间、渗出物消失时间、创面愈合时间、住院时间，观察组均短于对照组， $P<0.05$ 。对比患者术后并发症发生率，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。对比患者恢复期间生活质量，观察组高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对肛瘻手术患者进行术后护理时将疼痛护理干预进行运用，可以降低患者术后恢复期间疼痛程度，提升患者生活质量，降低并发症发生率，促使患者创面尽快恢复，缩短住院时间。

【关键词】：疼痛护理；住院时间；肛瘻手术

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.066

The value of pain nursing in patients undergoing anal fistula surgery

Hong Sun

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To observe the effect of pain nursing intervention in the care of patients undergoing anal fistula surgery. Method: 78 patients undergoing anal fistula surgery in our hospital from April 2021 to November 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (39 cases, routine care) and an observation group (39 cases, pain care) using a number table. Analyze the patient's recovery situation. Compared with the postoperative pain level of patients, there was no difference in pain score before intervention ($P>0.05$). After intervention, the pain score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The time of pain disappearance, the time of exudate disappearance, the time of wound healing and the time of hospitalization in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was lower than that in the control group, $P<0.05$. Compared with the quality of life of patients during recovery, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The use of pain nursing interventions in postoperative care for patients undergoing anal fistula surgery can reduce the degree of pain during the recovery period, improve the quality of life of patients, reduce the incidence of complications, promote wound recovery as soon as possible, and shorten hospital stay.

Keywords: Pain care; Hospitalization time; Anal fistula surgery

肛瘻属于肛肠疾病中最为常见且发生率较高的类型，病发群体以中老年为主。主要由三个部分组成，包括外口、内口以及瘻管，内口处在直肠下部，外口则处在肛周皮肤上，多为一个，部分患者存在有多个，病症存在有反复性发作的特点。若处理不及时，会增加患者出现泌尿系统感染的几率。因病灶位置以及解剖结构的特殊性，患者在术后早期恢复存在有不同程度疼痛感，不利于患者恢复^[1-2]。为有效保障肛瘻手术患者的治疗效果，更需要做好对应护理工作，缓解患者术后疼痛程度。本次研究就主要对疼痛护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年4月至2022年11月本院肛瘻手术患者78例为对象，随机数表划分对照组（39例，常规护理）和观察组（39例，疼痛护理）。分析患者基本资料，对照组男性20例，女

性19例，年龄段在45—78岁间，均值为 (58.34 ± 1.84) 。观察组中男性21例，女性18例，年龄段在44—79岁间，均值为 (59.03 ± 1.75) 。对比两组基本数据， $P>0.05$ 。纳入标准：首次至本院治疗。无手术禁止、无药物过敏症状。无认知功能性障碍。排除标准：不愿参与本次研究；治疗依从性较低；存在有其他肛肠疾病。

1.2 方法

对照组在术后恢复过程中，护理人员为其提供常规护理支持，准确评估患者损伤部位变化情况，并做好对应清理工作。告知患者在术后恢复中需要注意的各方面问题等，并做好饮食指导等工作，及时对患者术口敷料进行更换等。在对观察组进行护理时则将疼痛护理干预进行运用，干预措施如下：（1）心理干预。在术后恢复过程中，患者出于对自身恢复情况的担忧，多存在有一定负面心理，表现为紧张、焦虑、畏惧等。护理人员需耐心和学生进行沟通，告知患者手术的成功性，并为

患者分享部分治愈病例信息，增加患者迅速康复信心。此外，可以引导患者通过听音乐或者阅读的方式，达到对心理压力进行改善的目的。（2）按摩、热敷等护理。在患者术后恢复早期，可以使用热毛巾对患者腹部进行热敷，并以适当力度对患者下腹部开展按摩，先顺时针按摩、再逆时针按摩，可以达到促进肠道蠕动，改善便秘的作用。可指导患者进行温水坐浴，术前进行半小时，可以达到促进血液循环的目的。针对疼痛较为严重患者，可以对内关、足三里、三阴交进行按摩，单个穴位按摩1分钟。（3）提肛训练。在术后第二天，则可以指导患者开展提肛训练。指导患者保持平卧位，并将双腿分开，先进行深呼吸，自主收缩肛门，保持30秒，呼吸时自然放松。连续进行10次，早晚各进行一次。（4）疼痛干预。护理人员需针对患者疼痛程度进行评估，研究患者疼痛耐受性。针对疼痛程度较轻且在患者可承受范围内患者，护理人员可指导患者通过转移注意力的方式，达到缓解疼痛的目的，告知患者听一些自己喜欢的音乐，或者通过观看视频或者和朋友、家人进行交流等方式进行放松，避免患者将注意力过多放置在自身疼痛症状方面。若疼痛症状较为严重，已经超过患者耐受范围，则需要及时告知医生，开展药物镇痛。（5）排便、排尿护理。在排便前，需指导患者先保持坐浴15min，对腹部肌肉充分进行放松，并进行规律性耻骨收放训练。术后2天，可以使用温水袋（温度为40℃）对患者膀胱部位进行按摩，并指导患者通过听流水声等方面，达到促进排尿的目的。（6）饮食干预。术后恢复过程中，保持科学饮食，对于缓解疼痛症状同样存在有作用。由流质饮食逐步过度至正常饮食，并做到营养丰富、清淡，恢复期间应当禁止摄入辛辣、油腻等刺激性食物，减少对患者胃肠道、创面刺激，增加疼痛感。（7）环境护理。在该部分患者恢复的过程中，为其提供舒适的治疗环境，对于缓解患者在术后恢复过程中的疼痛感同样存在有作用。护理人员需定期对病房进行通风换气，并针对病房内温度、湿度合理进行调节，增加患者舒适感。

1.3 观察指标

（1）运用VAS疼痛评分量表对患者术后恢复期间的疼痛程度进行评估，需在术后护理干预前、干预后1天、2天、3天进行评估^[3]。（2）对两组疼痛消失时间、渗出物消失时间、创面愈合时间、住院时间进行统计。（3）对两组术后恢复期间并发症发生率进行统计。（4）选择SF-36量表对患者恢复过程中生活质量进行分析，指导患者结合自身具体情况对问卷中各问题进行回答，确保问卷调查结果的准确性^[4]。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照SPSS20.0进行处理，百分数对计数数据表示，卡方检验，计量数据则按照均值±标准差表示，t检测，P<0.05差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛程度对比

对比患者术后疼痛程度，干预前疼痛评分无差异，P>0.05，干预后观察组疼痛评分低于对照组，P<0.05，详见下表1。

表1 两组疼痛程度对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后1天	干预后2天	干预后3天
观察组	39	7.11±0.22	5.12±0.15	4.11±0.17	2.11±0.13
对照组	39	7.13±0.18	6.52±0.12	5.23±0.12	3.12±0.13
t	-	1.425	6.052	7.105	9.552
P	-	0.724	0.001	0.001	0.001

2.2 两组各症状改善时间对比

对比患者疼痛消失时间、渗出物消失时间、创面愈合时间、住院时间，观察组均短于对照组，P<0.05，详见下表2。

表2 两组各症状改善时间对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	疼痛消失时间（d）	渗出物消失时间（d）	创面愈合时间（d）	住院时间（d）
观察组	39	5.05±0.82	4.05±1.02	7.63±1.35	11.05±1.42
对照组	39	7.52±1.11	5.96±1.11	8.69±1.12	13.64±1.24
t	-	12.858	11.425	12.425	13.475
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组恢复期间并发症统计

对比患者术后并发症发生率，观察组低于对照组，P<0.05，详见下表3。

表3 两组恢复期间并发症统计[n,(%)]

组别	例数	感染	便秘	切口不愈合	发生率
观察组	39	1 (2.56)	1 (2.56)	1 (2.56)	3 (7.69)
对照组	39	3 (7.69)	2 (5.13)	3 (7.69)	8 (20.51)
χ^2	-	4.052	3.725	4.052	12.425
P	-	0.009	0.025	0.009	0.001

2.4 两组恢复期间生活质量分析

对比患者治疗期间生活质量，观察组各维度评分均高于对照组，P<0.05，详见下表4。

表4 两组恢复期间生活质量分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别		观察组	对照组	t	P
例数		39	39	-	-
精力维度	干预前	78.22±2.12	79.45±2.05	1.125	0.624

	干预后	94.05±1.78	84.13±1.85	11.175	0.001
情绪角色	干预前	77.12±2.62	77.32±2.17	1.425	0.628
	干预后	93.56±1.74	82.28±1.91	12.155	0.001
躯体角色	干预前	79.63±2.05	79.42±2.11	1.527	0.624
	干预后	92.36±2.11	83.42±2.11	14.425	0.001
社会功能	干预前	78.56±2.34	77.58±2.62	1.425	0.624
	干预后	93.42±2.05	82.45±2.05	14.728	0.001

3 讨论

肛瘘在肛肠科一直保持有极高的接诊量,病症诱发因素较为复杂,与患者日常生活习惯、饮食等方面均存在有联系。结合目前临床接诊情况可知,在多方面因素作用下,肛瘘患者数量存在有明显增加的趋势,对患者健康造成的负面影响较大。手术治疗为当前临床治疗肛瘘最为主要的方式,能够对病灶进行彻底处理,降低复发率^[5-6]。但因手术部位特殊性,患者在术后会存在有不同程度疼痛症状,会降低患者术后恢复过程中生活质量,并影响到患者和各方面治疗、护理操作的配合性^[7-8]。为促进患者在术后恢复过程中可以尽快康复,并保障患者生活质量,需采取有效干预措施对患者疼痛症状进行改善。

在常规护理的层面上对患者进行疼痛护理干预,准确评估

患者在恢复过程中疼痛程度,开展针对性疏导,指导患者对注意力转移或者及时开展药物镇痛。同时,针对患者心理状态进行准确评估,了解患者心理压力,并开展针对性疏导,促使患者在恢复过程中的压力得到缓解,促使患者保持积极、乐观的心态面对病症,对于缓解术后疼痛症状同样具备作用^[9-10]。同时对患者进行按摩、热敷等护理,可以达到促进血液循环,改善肠道蠕动的的作用,对于帮助患者进行恢复同样具备有积极作用。指导患者及时进行提肛训练,可以帮助患者肛门括约肌功能迅速进行恢复,对于缓解患者术后疼痛同样具备有作用。帮助患者在术后恢复过程中保持科学的饮食习惯,可以满足患者在恢复期间对于营养物质的需求,同时可以避免患者不健康生活饮食习惯影响到患者手术部位恢复,或者增加患者的疼痛等^[11-13]。在本次研究中,观察组在术后恢复过程中则将疼痛护理干预进行运用,结合观察可以发现,在该护理模式的作用下,可以有效缓解患者在术后恢复过程中的疼痛感,并缩短患者疼痛消失时间、渗出物消失时间、创面愈合时间、住院时间,达到加快患者恢复速度的目的,同时可以降低患者在术后恢复中并发症发生率,提升患者恢复期间生活质量。

综合本次研究,在对肛瘘手术患者进行护理的过程中可以将疼痛护理干预进行运用,有效缓解患者在术后恢复过程中的疼痛感。

参考文献:

- [1] 邢艳霞,邢慧芳.个性化心理护理对高位复杂性肛瘘患者围手术期焦虑、抑郁、疼痛及术后恢复的影响[J].河南医学研究,2021,30(36):6903-6906.
- [2] 陈影.预见性护理在肛瘘患者护理中的应用价值[J].名医,2021(24):115-116.
- [3] 李秦,解慧.疼痛护理干预对肛瘘手术患者术后创面疼痛及预后的影响[J].山西医药杂志,2021,50(09):1575-1577.
- [4] 王羽桐,罗芳.疼痛护理干预对肛瘘手术患者术后创面疼痛及预后影响[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(11):159-162.
- [5] 颜素卿,林金荣.针对性护理对肛瘘术后并发症发生率的改善作用及护理质量分析[J].中外医学研究,2020,18(33):79-81.
- [6] 吴静,胡蓓丽,洪庆华.综合性护理在减轻肛瘘患者术后疼痛及尿潴留中的应用效果评估[J].中外医疗,2020,39(30):136-138.
- [7] 张瑛,尤佳,冯燕.肛瘘手术患者术后疼痛护理对创面疼痛及预后的影响[J].中国处方药,2020,18(01):162-163.
- [8] 王珊,杨丽.综合性护理干预对肛瘘手术患者术后自我护理能力及换药疼痛的影响[J].医疗装备,2019,32(21):183-184.
- [9] 郭嘉宁.综合性护理对肛瘘患者术后疼痛及并发症发生率和措施分析[J].中国医药指南,2019,17(21):181-182.
- [10] 刘爽,杨洋,藏佳琦.综合减痛护理对肛瘘手术患者术后疼痛及焦虑情绪的影响[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(19):90-91.
- [11] 卢立桂.疼痛护理干预对肛瘘手术患者术后创面疼痛及恢复的影响[J].护理实践与研究,2018,15(12):90-91.
- [12] 王宁,刘畅.综合护理干预对肛瘘手术患者术后自理能力及康复情况的影响效果[J].中国继续医学教育,2018,10(15):155-156.
- [13] 陈丽,李庆,邹敏.优质护理服务在老年复杂性肛瘘手术患者中的应用及对术后疼痛、尿潴留、焦虑抑郁和生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2018,25(03):43-46.