

早期护理干预对肛肠外科术后排尿、排便的影响

杨 樾

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究早期护理干预对肛肠外科术后排尿、排便的影响。方法：选取2022年3月-2023年2月笔者医院治疗的120例肛肠外科需要手术治疗的患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各60例。对照组（常规护理），观察组（常规护理+早期护理干预），比较两组排尿评分、排便评分、护理满意度以及生活质量评分。结果：观察组排尿评分为（5.66±1.11）分，排便评分为（6.56±1.21）分，明显低于对照组，t值分别为10.2145、9.3211；观察组护理满意度为98.3%，明显高于对照组， $X^2=5.0487$ ；观察组各项生活质量评分均高于对照组，（ $P<0.05$ ）。结论：临床上肛肠外科术后患者及早进行早期护理干预可以减轻患者排尿、排便困难程度，对于提高护理工作质量，增强患者对护理工作的满意度，改善患者生活质量，具有重要意义。

【关键词】：肛肠外科；术后患者；早期护理干预；排尿困难；排便困难

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.053

The effect of early nursing intervention on postoperative urination and defecation in anorectal surgery

Yue Yang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the impact of early nursing intervention on postoperative urination and defecation in anal and intestinal surgery. Method: A total of 120 patients who require surgical treatment in the anorectal surgery department at the author's hospital from March 2022 to February 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 60 patients in each group. The control group (routine nursing) and the observation group (routine nursing+early nursing intervention) were compared in terms of urination score, defecation score, nursing satisfaction, and quality of life score between the two groups. Result: The urination score and defecation score of the observation group were (5.66 ± 1.11) and (6.56 ± 1.21) , significantly lower than those of the control group, with t-values of 10.2145 and 9.3211, respectively; The nursing satisfaction rate of the observation group was 98.3%, significantly higher than that of the control group, with $X^2=5.0487$; The quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Early nursing intervention can alleviate the difficulty of urination and defecation in patients after anal and intestinal surgery in clinical practice, which is of great significance for improving the quality of nursing work, enhancing patients' satisfaction with nursing work, and improving patients' quality of life.

Keywords: Anorectal surgery; Postoperative patients; Early care intervention; Dysuria; Difficulty in defecation

肛肠外科是医院非常关键的科室。该科室每天都会收治较多不同疾病的患者。肛肠科涉及的疾病大多以手术治疗为主，此种治疗方式可以达到彻底治疗的目的。但是经过手术治疗的肛肠科患者术后排尿和排便会受到不同程度影响，严重降低了患者生活质量，带给患者生理层面和心理层面诸多的不适。据调查针对肛肠科术后患者采取常规的护理模式起到的效果很不理想，术后患者排尿和排便受到了很大程度影响。因此肛肠科护理人员要落实术后患者早期的护理干预，及早护理干预帮助术后患者尽快恢复正常排尿和排便，缓解术后患者生理和心理上的不适，改善患者生活质量^[1-2]。以下就是本文以120例肛肠科术后患者为研究对象，探究早期护理干预的应用效果。如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月-2023年2月笔者医院治疗的120例肛肠外科需要手术治疗的患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各60例。对照组男女比例28:32，最小年龄20岁，最大75岁，平均 (51.11 ± 2.04) 岁；观察组男女比例31:29，最小年龄19岁，最大77岁，平均 (52.12 ± 2.41) 岁。两组患者一般资料差异不大，（ $P>0.05$ ）无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理

对照组实施常规护理模式。护理人员要全面落实术前患者各项身体检查，遵医嘱采集患者的血液标本，监测患者各项生命体征。护理人员要落实术前患者健康教育，告知患者本次手

术的方法、注意事项，增加患者对手术方案的了解，减缓内心的恐慌情绪。术前护理人员要注意安慰患者，疏导患者不良情绪，以免过度焦虑和紧张的心情影响手术治疗效果。护理人员要落实术前患者的常规化护理，为患者注射术前药物，根据医嘱做好患者的用药护理。术中护理人员要协助医生做好患者各方面的护理，密切监测患者术中生命体征，根据医嘱调整术中用药。术后护理人员密切观察患者出血量、排尿情况和排便情况，警惕患者是否出现了尿潴留，一旦发生异常情况要立即通知医生前来处理。

1.2.2 观察组早期护理干预

观察组实施早期护理干预模式，针对肛肠外科术后患者的早期护理干预模式主要包括以下几点。一是术前护理人员要详细检查患者各项指标，对患者进行术前指导，教会患者术后如何正确地排尿和排便。护理人员要针对每位患者的实际情况与之交谈，减轻患者对手术的紧张感和恐惧感。护理人员要指导患者术前一晚禁食禁饮，以免术前准备工作不到位耽误手术正常进行^[3-4]。手术当天清晨护理人员要为患者进行清洁灌肠。清洁灌肠使用 500ml-1000ml 的温盐水，排清大便，做好充分的肠道准备。护理人员要遵医嘱为患者进行术前用药，以便患者各项生命体征均正常符合手术要求；二是术中护理人员要协助患者采取合适的手术体位，用约束带约束患者时要注意保护好患者的关节部位，以免损伤患者关节部位。手术室中的温度要设置在合适范围，注意患者手术之外部位的保温，为患者做好必要的保暖措施；三是手术后护理人员要协助患者采取舒适的卧位，以免体位不合适加重患者的疼痛感。术后护理人员要落实患者的健康教育，告知患者术后可能会因为过多使用止痛药物出现排尿抑制的情况，将止痛药物使用可能出现的不良反应告诉患者，减轻患者心理上对止痛药物的依赖。对于疼痛剧烈的患者，护理人员可以按照医嘱为患者注射 100mg 强痛定，也可以注射 50mg 的杜冷丁，起到缓解疼痛的作用^[5-6]。术后护理人员要加强对患者的巡视，注意监测患者生命体征，尤其是排尿和排便情况。护理人员针对术后患者可能出现的排尿困难，可以采用心理疗法和物理疗法帮助患者缓解。鼓励患者多喝水，增加尿液产出，刺激患者排尿。护理人员也可以让患者家属在床边制造流水的声音，借助外界环境的刺激诱发患者排尿。也可以热敷患者腹部帮助患者排尿。如果以上措施患者仍然无法自主排尿，则护理人员要协助医生对患者进行尿液引流。术后护理人员要指导患者养成正确的饮食习惯，禁止食用辛辣刺激、坚硬、不易消化的食物，鼓励患者多饮水、多进食新鲜的蔬菜水果和粗纤维丰富的食物，促使大便保持通畅，减轻排便困难。护理人员可以顺时针按摩患者下腹部，加快胃肠道蠕动产生便意^[7-8]。

1.3 观察指标

比较两组排尿评分、排便评分、护理满意度以及生活质量

评分。其中排尿评分和排便评分总分为 50 分，分数越高表示患者排尿和排便越困难^[9-10]。

1.4 统计学方法

数据资料用 SPSS19.0 软件分析，计数资料 χ^2 检验，(%) 表示；计量资料 t 检验，($\bar{x} \pm s$) 表示；数据比较显著差异且有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组排尿评分比较

见表 1。

表 1 两组排尿评分比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	排尿评分
对照组	60	21.26 $\pm$ 2.23
观察组	60	5.66 $\pm$ 1.11
t		10.2145
P		<0.05

2.2 两组排便评分比较

见表 2。

表 2 两组排便评分比较 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	排便评分
对照组	60	20.26 $\pm$ 2.23
观察组	60	6.56 $\pm$ 1.21
t		9.3211
P		<0.05

2.3 两组护理满意度比较

见表 3。

表 3 两组患者护理满意度比较 ($n, \%$)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	60	16	25	19	68.3
观察组	60	46	13	1	98.3
χ^2					5.0487
P					<0.05

2.4 两组生活质量比较

见表 4。

表4 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		对照组	观察组	t	P
例数		60	60		
躯体功能	护理前	51.31±4.41	53.31±4.41	1.2474	>0.05
	护理后	60.31±4.41	72.31±4.41	6.2145	<0.05
社会功能	护理前	54.31±4.41	54.41±4.41	1.4471	>0.05
	护理后	62.31±4.41	78.31±4.41	5.3274	<0.05
角色功能	护理前	55.31±4.41	54.31±3.41	1.3836	>0.05
	护理后	63.31±4.41	79.31±4.41	5.1425	<0.05
情绪功能	护理前	53.31±4.31	54.21±4.41	1.3457	>0.05
	护理后	62.31±4.41	78.31±4.41	6.3264	<0.05

3 讨论

肛肠疾病在临床上较为多见，该疾病一般以手术治疗为主。肛肠疾病采取手术治疗可以起到很好的治疗效果。但是综上所述。肛肠外科术后排尿、排便管理中早期护理干预可以应用开来。

参考文献:

- [1] 赵利娜.关于早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响分析[J].饮食保健,2021(20):119.
- [2] 王莹莹.早期护理干预对肛肠外科患者术后排尿排便的影响探讨[J].母婴世界,2020(28):263,274.
- [3] 徐云玲.早期护理干预对肛肠外科术后患者排尿和排便的影响[J].世界临床医学,2016,10(12):12.
- [4] 张晶.肛肠外科术后实施早期护理干预对排便的影响研究[J].中国保健营养,2020,30(8):205.
- [5] 吴晓美,黄芳.关于早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响分析[J].智慧健康,2019,5(16):162-163.
- [6] 张秀.早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响[J].医学信息,2015(49):177-177.
- [7] 鲍庆若.早期护理干预在肛肠外科手术后的应用及对术后排尿排便的影响[J].糖尿病天地,2020,17(3):229.
- [8] 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.
- [9] 颜少芳.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].中外医学研究,2013(14):89-90.
- [10] 王滢.肛肠外科手术后早期护理对患者生活质量及排尿排便的影响[J].中国校医,2019,33(9):706-707.
- [11] 冯静.谈早期护理干预对肛肠术后患者排尿与排便功能的影响[J].饮食保健,2017,4(15):112.
- [12] 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.
- [13] SEILITZ, JENNY, EDSTROM, MANS, SKOLDBERG, MARTIN, et al. Early Onset of Postoperative Gastrointestinal Dysfunction Is Associated With Unfavorable Outcome in Cardiac Surgery: A Prospective Observational Study[J]. Journal of intensive care medicine,2021,36(11):1264-1271.
- [14] PENG, TERRANCE, SHEMANSKI, KIMBERLY A., DING, LI, et al. Enhanced Recovery After Surgery Protocol Minimizes Intensive Care Unit Utilization and Improves Outcomes Following Pulmonary Resection[J]. World Journal of Surgery: Official Journal of the Societe Internationale de Chirurgie, Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, and of the International Association of Endocrine Surgeons,2021,45(10):2955-2963.

术会为患者带来一定的创伤，术后患者会出现排尿困难和排便困难的问题，严重影响了患者正常生活，降低了患者生活质量。针对肛肠科术后患者采用传统护理方式，起到的护理效果很不理想，患者术后排尿困难和排便困难的问题仍然得不到缓解，针对常规护理存在的不足需要医护人员落实肛肠科术后患者早期的护理干预^[11-12]。

本次研究中观察组实施早期护理干预，护理人员中针对该组患者制定完善的术前护理方案、术中护理方案以及术后护理方案，将各项护理措施细化开来，落实对患者综合化的护理。尤其是术后护理人员为了缓解患者排尿困难和排便困难，指导患者和家属诱导排尿和排便的方法，帮助患者制定健康的饮食方案，解决排便困难的问题^[13-14]。结果显示观察组排尿评分为（5.66±1.11）分，排便评分为（6.56±1.21）分，明显低于对照组，t值分别为10.2145、9.3211；观察组护理满意度为98.3%，明显高于对照组， $X^2=5.0487$ ；观察组各项生活质量评分均高于对照组，（ $P<0.05$ ）。这说明早期护理干预在缓解肛肠外科术后患者排尿和排便困难方面可以起到很好的效果，患者生活质量得到明显改善，护理质量显著提高。