

舒适护理应用于肛肠外科术后肛周护理的效果分析

肖 茜

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430030

【摘要】：目的：使用舒适护理对肛肠外科术后的患者进行护理，探究所取得的效果。方法：抽选我院收治的相关患者总计 70 例，分为两个实验小组，即实验 A 组（34 例）和实验 B 组（36 例），通过以下的比较事项对结论进行验证：比较两组患者出现的不良情况。比较两组患者的住院情况。比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值。调查患者的满意度。结果：实验 A 组总共有 15 例患者出现不良情况，其所占比例为 44.1%；实验 B 组总共有 2 例患者出现不良情况，其所占比例为 5.6%，则实验 B 组出现不良情况的患者例数比实验 A 组出现不良情况的患者例数较多。实验 B 组患者的住院情况比实验 A 组患者较好一些。实验 B 组患者的 SAS 得分比较小一些，实验 B 组患者的 SDS 得分比较小一些。综合来看，实验 B 组患者的心理状态比实验 A 组患者的心理状态较好一些。实验 A 组患者对护理人员的满意度评分低于实验 B 组。结论：舒适护理在本次研究中的效果较好，可促进患者的恢复，减少关联疾病的出现概率，减轻患者的痛苦，缩短患者的住院时间，值得推崇。

【关键词】：舒适护理；肛肠外科术后；肛周护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.070

To analyze the effect of comfort nursing on perianal nursing after anorectal surgery

Qian Xiao

Tongji Hospital Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology Hubei Wuhan 430030

Abstract: objective: to explore the effect of comfort nursing on patients after anorectal surgery. Methods: a total of 67 patients were selected and divided into two experimental groups: Experimental Group A (33 cases) and Experimental Group B (34 cases), the conclusions were verified by the following comparison: adverse events were compared between the two groups. The hospitalization conditions of the two groups were compared. SAS and SDS scores were compared between the two groups. To investigate the satisfaction of patients. Results: 15 patients (45.5%) in Group A and 2 patients (5.9%) in Group B had adverse events, the number of patients with adverse events in Group B was more than that in group A. The hospitalization of Group B was better than that of group A. The SAS scores of the patients in the experimental B group were smaller, and the SDS scores of the patients in the experimental B group were smaller. In a word, the mental state of the patients in Group B is better than that of the patients in group A. The satisfaction of nursing staff in Group A was lower than that in Group B. Conclusion: the effect of comfort nursing in this study is good, it can promote the recovery of patients, reduce the probability of related diseases, alleviate the pain of patients, shorten the time of hospitalization, it is worthy of praise.

Keywords: Comfort Care; after anorectal surgery; perianal care

随着社会的发展，人们的生活方式逐渐变得不健康，特别是饮食习惯，使得肛肠类型的疾病出现频率逐年增加给患者带来较大的痛苦，同时也不方便患者的生活。目前，对于肛肠类型的疾病多数使用手术的治疗方式，但是对于护理也需进行重视。本次研究使用舒适护理对肛肠外科术后的患者进行护理，探究所取得的效果，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

抽选我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治的需进行肛肠外科手术患者总计 70 例，其中男性患者总共有 37 例，女性患者总共有 33 例，年龄范围 24 至 66 岁，均龄 (45.2 ± 3.13) 岁。使用计算机乱序法将所选取的患者入院顺序打乱，并进行重新分组，分为两个实验小组，即实验 A 组和实验 B 组。实验 A 组总共 34 例患者，实验 B 组总共 36 例患者。实验 A 组

和实验 B 组患者的基本信息作比较，无差别，可进行对比研究， $P > 0.05$ 。

纳入标准：（1）经相关影像学诊断，所选取的研究对象均符合肛肠外科疾病的诊断标准，并且均使用手术治疗；（2）所选取的研究对象参加研究均属自愿；（3）患者无手术禁忌症；（4）签订知情同意书。

排除标准：（1）排除患有精神疾病的患者；（2）排除依从性较差，并且中途退出的患者；（3）排除患有其他重型疾病并且对本次研究结果有影响的患者。

1.2 方法

实验 A 组患者运用常规护理。

实验 B 组患者使用舒适护理，具体内容如下：第一，术前健康教育：在患者住院的初期阶段，护理人员可为患者进行宣

讲健康知识。多数患者对所患的疾病认知程度不高,护理人员可告知患者疾病的发作原因,可能会出现的相关联疾病以及疾病的治疗方法等知识,为患者具体说明手术治疗的内容以及流程,手术中的注意事项以及对患者本身的有益之处等,提升患者对自身疾病的认知度,防止患者出现对疾病以及治疗方法的茫然感,产生自主约束意识,配合治疗,使患者做好心理预期^[1]。第二,术前心理干预:根据相关人员的研究结果显示,患者在手术之前以及手术之后均会出现不同的负面心理,大多数表现出焦虑,担忧等,对患者的治疗有较大的影响。一般情况下,患者因为疼痛感或是对自身疾病的认知不足,也不适应患病的状态,非常容易出现焦急、忧虑等不健康的心理以及情绪^[2]。而且女性患者的心理防线相对于要低一些,比较脆弱和敏感,由此产生不良的治疗情绪几率也更大,这会影响到治疗情况以及生活质量。此时应向患者传输治疗效果好的案例,并且用言语鼓励患者,加大患者治疗的信心,使患者产生信任感,同时仔细解释回答患者的疑虑,综合上述来减少患者的心理压力,对患者的心理状态表达关心。第三,饮食护理。患者的日常生活需求,包括饮食等也非常重要,患者的饮食方面需特别注意。患者每一餐的餐量根据患者的情况进行规定,可实行少食多餐的方式。所吃的食物应比较容易消化,比如水流状或者半水流状的食物,新鲜蔬菜以及水果是不能缺少的,以此可增加维生素,也可适当增补营养素,并补充蛋白质、热量均含量高的食物,饮食应多方面,不可单一饮食^[3]。同时患者每日应保证足够的水分,患者应口味清淡,不吃刺激性较重的食物。第四,疼痛护理。根据患者的疾病情况,面部表情以及表现出的症状等,对患者的疼痛感程度,部位等进行判断,根据患者的情况给予患者相应的止痛药物,告知患者正确的服药药量及时间,评估患者用药后的疼痛感,或者使用其他方式进行止痛,包括物理疗法,按摩疗法等。如果患者出现不良情况,则立即进行相应的处理。同时可引导患者及时并勇敢的表达出自己不适感,并且教授患者如何表述自身的疼痛感,以便护理人员及时识别,及时给予患者帮助。第五,加强肛周的护理。手术结束之后对创口进行严格监测,如果出现渗血的情况,则需将敷料掀开而后进行止血的处理,如果患者的出血情况比较严重,则需及时向医生报告。在手术之后需将患者的肛周擦拭干净,同时使用温水进行清洁,由此保证患者的肛周处于清洁干净的状态,防止出现感染的情况^[4]。第六,病房管理。对于患者的病房环境应时刻保持清洁并且进行消毒,将病房内的温度和湿度调控在患者感到舒服的范围。同时病房应处于安全以及安静的环境中。充足的睡眠可保持较好的生命活力,而睡眠质量的好坏同样对于患者的病情情况有影响。多数患者由于自身疾病的情况以及产生的不良状况,使得患者的睡眠质量不佳。根据患者的自身情况,护理人员应针对性的引导患者进行入睡,可嘱咐患者在睡前看书或听轻柔音乐辅助入睡,以平和的心态来

保障睡眠时间充足^[5]。

1.3 观察指标

根据实验要求,第一,比较两组患者出现的不良情况。第二,比较两组患者的住院情况。第三,比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值。SAS 和 SDS 即为国际上专用的心理测试表,即焦虑测试量表(SAS)和抑郁量表(SDS),用问卷的形式使得患者通过回答问题对心理状态进行测试。第四,调查患者的满意度,其选项主要有态度、专业度、细心度、护理管理、沟通。患者需自行作答题目,每道题从 1~5 分打分,得分越低,则满意度越低。其中态度得分占总分的 25%,专业度得分占总分的 20%,细心度得分占总分的 15%,护理管理得分占总分的 20%,沟通得分占总分的 20%。

1.4 统计学方法

研究数据使用 SPSS21.2 软件处理,使用 t 值和 X^2 值查验分析, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者出现的不良情况

根据实验数据可知,实验 A 组总共有 15 例患者出现不良情况,其所占比例为 44.1%;实验 B 组总共有 2 例患者出现不良情况,其所占比例为 5.6%,则实验 B 组出现不良情况的患者例数比实验 A 组出现不良情况的患者例数较多, $P<0.05$,实验数据如下表 1 所示:

表 1 比较两组患者出现的不良情况 (%)

组别	病例数	尿潴留	感染	发热	创面出血	总情况
A 组	34	4	3	4	4	15 (44.1)
B 组	36	1	0	1	0	2 (5.6)
X^2						16.284
P						<0.05

2.2 比较两组患者的住院情况

根据实验数据可得,实验 A 组患者的住院天数为 (18.93 ± 2.14),实验 B 组患者的住院天数为 (10.12 ± 2.05),则实验 B 组患者的住院情况比实验 A 组患者较好一些, $P<0.05$,实验数据如下表 2 所示:

表 2 比较两组患者的住院情况 (d)

组别	病例数	住院天数
A 组	34	18.93 ± 2.14
B 组	36	10.12 ± 2.05
P		<0.05

2.3 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值

根据实验数据可得,实验 A 组患者的 SAS 得分为 (50.37 ± 5.55),实验 B 组患者的 SAS 得分为 (50.38 ± 4.45),则实验 B 组患者的 SAS 得分比较小一些。实验 A 组患者的 SDS 得分为 (40.34 ± 3.11),实验 B 组患者的 SDS 得分为 (41.25 ± 3.22),则实验 B 组患者的 SDS 得分比较小一些。综合来看,实验 B 组患者的心理状态比实验 A 组患者的心理状态较好一些, $P < 0.05$,实验数据如下表 3 所示:

表 3 比较两组患者的 SAS 和 SDS 分值

组别	病例数	SAS (分)	SDS (分)
A 组	34	50.37 ± 5.55	50.38 ± 4.45
B 组	36	40.34 ± 3.11	41.25 ± 3.22
P		<0.05	<0.05

2.4 两组患者对护理的满意度比较

统计得分结果可得,实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、护理管理、沟通评分低于实验 B 组对护理人员的态度、专业度、细心度、手术管理、沟通评分, $P < 0.05$,实验数据如下表 4 所示:

表 4 两组患者对护理的满意度比较

组别	A 组	B 组	P
病例数	34	36	

态度	14.46 ± 4.53	19.43 ± 4.43	<0.05
专业度	14.34 ± 2.67	17.65 ± 2.45	<0.05
细心度	10.54 ± 2.52	13.45 ± 1.36	<0.05
护理管理	10.55 ± 3.64	14.67 ± 3.48	<0.05
沟通	11.21 ± 1.78	16.32 ± 2.82	<0.05

3 结论

肛肠外科手术之后非常容易出现其他不良的关联症状,比如尿滞留等,如果不能及时使用有效的护理方式,将会加重患者的病情,使得患者恢复速度变缓^[6]。舒适护理是以患者为中心的一种护理方式,目前在诸多疾病的护理上均有较好的护理效果^[7]。根据本次实验结果可知,实验 A 组总共有 15 例患者出现不良情况,其所占比例为 44.1%;实验 B 组总共有 2 例患者出现不良情况,其所占比例为 5.6%,则实验 B 组出现不良情况的患者例数比实验 A 组出现不良情况的患者例数较多。实验 B 组患者的住院情况比实验 A 组患者较好一些。实验 B 组患者的 SAS 得分比较小一些,实验 B 组患者的 SDS 得分比较小一些。综合来看,实验 B 组患者的心理状态比实验 A 组患者的心理状态较好一些。实验 A 组患者对护理人员的满意度评分低于实验 B 组。我院住院部开展日间手术室行 pph 术,肛瘘挂线术等日间手术。及优质护理模式由此可见,舒适护理在本次研究中的效果较好,可促进患者的恢复,减少关联疾病的出现概率,减轻患者的痛苦,缩短患者的住院时间,值得推崇。

参考文献:

- [1] Arkenbosch Jeanine H C,van Ruler Oddeke,Dwarkasing Roy S,Fuhler Gwenny M,Schouten W Rudolph,van OudAlblas Marjolein Blussé,de Graaf Eelco J R,de Vries Annemarie C,van der Woude C Janneke. Stromal vascular fraction with platelet-rich plasma injection during surgery is feasible and safe in treatment-refractory perianal fistulising Crohn's disease: A pilot study.[J]. Alimentary pharmacology & therapeutics,2022.
- [2] 解慧,徐红梅.精细化护理理念下的全过程护理在糖尿病肛周脓肿并发瘘管患者中的应用效果观察[J].贵州医药,2022,46(08):1323-1324.
- [3] 刘恒良,姜鹏君,陈佩,邵明,龚颖生,张卓.银离子藻酸盐敷料结合负压封闭引流技术在加速肛肠外科术后大面积伤口康复的临床疗效[J].中国当代医药,2022,29(18):22-26.
- [4] 严冬钰.精细化护理干预在小儿先天性巨结肠根治术患儿中的应用及对失禁相关性皮炎的预防[J].医学食疗与健康,2022,20(01):156-158.
- [5] 何迎春,麦家慧,方端端,钟秀清,黄衍.综合护理模式对肛瘘术后患者自我护理能力、术后疼痛评分及术后恢复情况的影响分析[J].智慧健康,2021,7(36):193-195.
- [6] 苑夏,宁要侠,李喆.舒适护理改善肛周脓肿患者术后疼痛和应激反应的效果观察[J].哈尔滨医药,2020,40(03):293-294.
- [7] 栾兰兰.探析舒适护理在肛肠外科术后肛周护理的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(42):231+233.