

肛肠外科护理工作中舒适护理的具体应用研究

孟庆文

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析肛肠外科护理工作中舒适护理的具体应用研究。方法：研究对象 70 例为肛肠外科患者，入院后以随机选择法分为观察组（n=35）、对照组（n=35）两组，对照组给予常规护理，观察组在常规护理的基础上给予舒适护理，并对比护理效果，研究起止时间为 2021 年 1 月-2022 年 2 月。结果：观察组的疼痛程度低于对照组，观察组的舒适度评分高于对照组，观察组的心理状态优于对照组，且观察组的护理满意度更高，上述指标对比均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：将舒适护理应用于肛肠外科患者，可有效改善患者的疼痛程度，提高其舒适度、心理状态以及护理满意度，因此舒适护理更具应用价值，值得被临床进一步推广运用。

【关键词】：肛肠外科；舒适护理；疼痛程度；舒适度；护理满意度

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.079

Study on the specific application of comfort nursing in anorectal surgery nursing work

Qingwen Meng

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To analyze the specific application of comfortable nursing in anorectal surgery. Methods The study subjects were 70 patients in anorectal surgery. After admission, they were divided into two groups: observation group (n=35) and n=35 group (n = 35). The control group received routine nursing, and the observation group gave comfortable nursing based on the routine nursing and compared the nursing effect. The start and end time of the study was from January 2021 to February 2022. Results The pain degree of the observation group was lower than that of the control group, the comfort score of the observation group was higher than that of the control group, the psychological state of the observation group was better than that of the control group, and the nursing satisfaction of the observation group was higher. The comparison of the above indicators was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of comfortable nursing to anorectal surgery patients can effectively improve the pain degree of patients, improve their comfort, psychological state and nursing satisfaction, so nursing comfort is more application value and is worthy of further promotion and application in clinical practice.

Keywords: Anorectal surgery; comfortable care; pain degree; comfort; nursing satisfaction

肛周脓肿、肛瘘等是肛肠外科疾病中比较常见的一种。有可能是由于微生物感染，也有可能是遗传因素或者是环境因素引起的。肛肠疾病以肛门直肠为主。肛肠类疾病是一种常见的疾病，它不分年龄，也不分男女，并不是一种重大疾病，但也会给生活带来很大的不便^[1]。肛肠病主要表现为腹痛、便血、腹泻或者脱肛、肛门瘙痒等，对于肛肠病一般不能迅速见效，需要通过药物和手术来进行治疗。手术是一种有创的治疗方式，对患者的身体和精神都有很大的刺激，而且患者还会受到疾病的影响，精神和身体都会承受很大的压力，这对患者的预后不利。所以，要做好相应的主动护理，最重要的是要注意日常的护理，使肛门处于一个健康、干净的环境中，促进疾病的恢复。如果没有注意到这一环节，往往会使患者病情恶化，出现复发，甚至出现并发症^[2]。舒适护理是我国新一轮医学教育改革的成果，它需要“以人为本”的理念，从患者的角度，充分考虑患者在治疗、护理过程中的各种不适感受，并根据患者的实际需要，制定相应的措施，缓解患者的心理、身体等不适。舒适护理被广泛采用，近年来被用于多种疾病的护理，其可行

性和优越性得到了充分的证实，因此，可以将舒适护理介入到肛周的护理中^[3]。但是，这种护理模式是否能够有效地解决肛肠手术后的肛周问题，是否能够缓解患者的心理和生理不适，目前还不清楚。故本次研究将常规护理与舒适护理展开对比分析，为以后的肛肠外科护理方式选择提供参考，最终积极影响肛肠外科的预后质量，现做如下报告：

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象 70 例为肛肠外科患者，入院后以随机选择法分为观察组（n=35）、对照组（n=35）两组，研究起止时间为 2021 年 1 月-2022 年 2 月。其中观察组男 18 例，女 17 例；年龄 23-66 岁，均值（ 37.98 ± 4.05 ）岁；手术时间 30-60min，平均时间（ 46.66 ± 9.02 ）min。对照组男 17 例，女 18 例；年龄 24-68 岁，均值（ 37.88 ± 4.24 ）岁；手术时间 29-58min，平均时间（ 46.70 ± 9.12 ）min。一般资料对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）患者及家属签署知情同意书；（2）临床资料齐全。

排除标准：（1）精神疾病；（2）依从性差；（3）合并其他严重类疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者给予常规护理，具体有：常规口头健康宣教、做好手术准备工作、常规的饮食、运动干预。

1.2.2 观察组

观察组在常规护理的基础上给予舒适护理。内容包括：①入院护理。患者入院后，护理人员第一时间接待患者，引导患者住院。为其介绍医院相关设施、环境，消除患者的紧张、不安情绪。同时询问患者的个人需要，根据患者的意见提供合理的护理流程。②建立沟通。多数患者由于疾病病痛导致身心健康都受到伤害，护理人员应与患者主动沟通，了解其内心想法，并给予相应的心理护理。及时进行沟通，疏导患者的不良情绪，给予患者安慰与鼓励，沟通过程中应保持语气温柔、和蔼，提高患者的治愈信心。同时也需要与患者家属沟通，叮嘱家属与患者多进行沟通，给予患者支持。③环境护理。提供患者良好的住院环境，定时为病房消毒、通风，保证室内的温度、湿度适宜。定期更换患者的被褥，定期告知家属为患者更换贴身衣物，防止压疮。张贴请勿吸烟、大吵大闹等标语，提供一个安静舒适的病房供患者居住。④伤口护理。定期检查患者伤口，观察患者创面切口的卫生程度，及时进行清洁，防止伤口感染。检查伤口时注意隐私，以免患者出现心理不适。⑤疼痛护理。肛周神经分布较为密集，经过手术治疗后常会出现痛感，一般几天后症状会减轻，若患者疼痛难忍可以在医生的指导下服用镇痛药物。一般疼痛的患者，可对其进行疼痛护理干预，如：体位指导、深呼吸训练。叮嘱患者如厕时不可用力过猛或久坐久蹲，防止伤口拉伤加剧疼痛。⑥饮食干预。手术后的患者需要在饮食方面特别注意，禁止食用辛辣、油腻、刺激性食物，降低对患者胃肠道的刺激，尤其是痔疮类患者的。术后患者应以流食为主，减少排便量，待患者病情稳定后，可根据情况增加摄入量和食物种类，并指导患者多食用水果、蔬菜。⑦换药干预。对于患者的创面应定期更换药物，选择刺激性小的药物，涂抹在创面上。上药前 30min，可指导患者进行坐浴熏蒸，可有效促进血液循环，提高药物的吸收率。更换药物时，动作缓慢轻柔，精力集中，防止换药过程中对患者造成伤害。⑧功能锻炼。待患者病情稳定后进行合理的康复训练，如：提肛、缩肛等运动，刺激肛周神经恢复。

1.3 指标观察

（1）疼痛程度（术后 6h、24h、48h），以视觉模拟评分法（VAS）评估，得分与疼痛程度成正比。

（2）舒适程度，以 Kolcaba 简化舒适度状况量表评估，包括：环境、心理、生理、社会文化，得分越高说明患者越舒适。

（3）心理状态，以汉密尔顿焦虑自评量表（HAMA）评估，得分越高说明负性情绪越严重。

（4）护理满意度，以自制评分量表评估，分为：十分满意、满意、不满意，满意度=十分满意+满意。

1.4 统计学分析

SPSS25.0 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 疼痛程度对比

观察组疼痛程度评分低于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 1：

表 1 疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后 6h	术后 24h	术后 48h
观察组	35	6.67 ± 1.55	4.05 ± 1.21	2.04 ± 0.30
对照组	35	6.32 ± 1.32	5.98 ± 1.02	4.84 ± 1.08
t	-	1.017	7.215	14.778
P	-	0.313	0.00	0.000

2.2 舒适程度对比

观察组舒适度优于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 2：

表 2 舒适程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	环境	生理	心理	社会文化
观察组	35	25.16 ± 1.81	15.38 ± 2.46	34.55 ± 4.70	28.61 ± 2.48
对照组	35	20.11 ± 1.21	12.28 ± 2.16	28.63 ± 3.38	22.41 ± 2.07
t	-	13.722	5.602	6.050	11.355
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 心理状态对比

护理前，对比两组，差距不大；护理后，观察组心理状态优于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 2：

表 3 心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	35	25.14 ± 1.21	12.74 ± 0.66
对照组	35	25.13 ± 1.02	20.84 ± 1.14
t	-	0.037	36.378
P	-	0.970	0.000

2.4 护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。详见表 4：

表4 护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
观察组	35	20	13	2	33 (94.29)
对照组	35	12	10	13	22 (62.86)
X ²	-				10.267
P	-				0.001

3 讨论

肛肠疾病是人体所特有的一种疾病,常见的有内痔、外痔、混合痔、直肠炎、直肠溃疡、肛裂、肛瘘、肛周脓肿等。伴随着人们的生活节奏越来越快,饮食和作息也越来越不规律,使得肛肠疾病变得越来越严重。在发病的时候,患者会感觉到非常的痛苦,会感觉到非常的难受,而且因为患处位置的尴尬性,会导致患者的心情非常的烦躁和紧张,严重的影响到他们的日常生活和工作^[4]。

因为肛肠病是属于患者的私密部位,因此在刚开始发病或者刚开始发病的时候,大部分患者都不太愿意接受治疗。但是,这类疾病容易反复发作,病程很长,并且随着病情的发展,还会出现一些难以忍受的疼痛和血便等临床症状。这个时候,就必须进行手术才能彻底治愈^[5]。但是,手术是一种有创的操作,很容易让患者产生心理上的恐惧和不安,并且,术后的并发症也比较多,如果在临床上没有做好的护理,很可能会影响到手术的结果。肛周脓肿是肛门手术后常见的一种并发症,是由于肛门和直肠周围的软组织发生了急性化脓性炎症而引起的,会引起严重的疼痛,因此需要对其进行高质量、细致和有效的护理,以减少患者的不适^[6]。当前,临床上开展肛门手术后肛周护理的主要是传统的护理模式,虽然能够满足患者的肛周护理的基本要求,但是却不能有效的缓解疼痛,改善患者的术后舒适,严重影响患者的生活质量,严重的还会引起睡眠障碍和延迟患者的康复过程。随着医学事业的持续发展,越来越多的全新的护理理念被提出,而舒适护理就是一种能够代表新的先进的护理方法,它正在逐渐地被普及,并逐渐地被广大的医护人员和患者所接受和认同。为了解决传统的肛周护理中存在的问

参考文献:

- [1] 陈春燕,尤春雨.肛肠外科护理工作中舒适护理的具体应用研究[J].中国医药指南,2023,21(9):31-34.
- [2] 李水真,纪惠荣,林晓玲,张瑞莉.早期护理干预对肛肠外科术后排尿、排便的影响[J].中国医药指南,2022,20(26):124-126.
- [3] 刘翠萍,颜梅烟,朱丽梅,傅丽桑,刘翠婷.模块化教学结合进展性案例在肛肠外科临床护理教学中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(14):1384-1388.
- [4] 解丹.综合护理在肛肠外科患者手术中的应用[J].光明中医,2021,36(23):4071-4074.
- [5] 张艳玲.肛肠外科术后50例隐私部位保护需求调查和护理伦理干预[J].中国肛肠病杂志,2021,41(12):56-58.
- [6] 解丹.综合护理对肛肠手术后患者疼痛及睡眠质量的影响[J].光明中医,2021,36(22):3872-3874.
- [7] 林彩虹,李倩倩,杨晓东.舒适护理在肛肠外科护理工作中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(18):137-139.

题,建议进行舒适护理,以减少患者的疼痛,同时也可以提升患者的身体和精神的舒适度,从而改善患者的睡眠质量和心理状态^[7]。

从病理上看,肛肠的病变不但位置比较隐蔽,而且很难治疗。在治疗的时候,患者会感觉到极度的不适,从而影响到患者的配合。舒适护理是一种新型的临床护理方式,它不只是将注意力集中在疾病本身上,还将患者的身心和心理都给予了充分的重视,可以从多个层次,针对患者制定出一套全面的护理措施,充分体现了新时代下的人性化关怀,也就是在帮助患者快速恢复身体健康的同时,还可以提升患者的心理素质。温馨照护与普通照护最大的不同在于护患关系。舒适度护理可提高护患关系,降低患者消极情绪,提高护理效果。

本次研究结果中,观察组的疼痛程度低于对照组(P<0.05),分析原因为:通过对患者的疼痛干预,引导患者进行专业的呼吸训练、体位指导等,能够有效降低患者的疼痛程度,此外若患者疼痛程度较为严重,还可给予适量的镇痛药物;观察组的舒适程度更好(P<0.05),分析原因为:通过环境护理、换药干预,提供良好的居住环境,并定期更换创面药物,能够改善患者的术后舒适程度,促进患者恢复。此外,观察组的心理状态优于对照组(P<0.05),分析原因为:通过对患者开展心理护理和入院指导,能够有效改善患者的心理状态,消除其内心的焦虑、抑郁情绪,从而提高患者的护理依从性;观察组的护理满意度高于对照组,分析原因为:通过饮食干预和功能锻炼,能够帮助患者恢复,还可让患者感受到护理人员的用心,从而提高患者的护理满意度(P<0.05)。由此可以说明:在我院肛肠科开展舒适护理,对提高护士的专业素质,提升护士的专业形象,优化护士的自我价值,充分发挥其护理作用。目的:改变传统的被动护理方式,提高全院肛肠科护士的自我服务意识。

综上所述,通过本次实验能够证明,将舒适护理应用于肛肠外科患者,可有效改善患者的疼痛程度,提高其舒适度、心理状态以及护理满意度,因此舒适护理更具应用价值,值得被临床进一步推广运用。