

# 循证护理在肛肠病患者术后排便困难中的应用

张姗姗

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】：**目的：探究肛肠疾病患者术后排便困难的循证护理干预应用效果；方法：选取2022年2月-2023年2月笔者医院肛肠科治疗的120例肛肠疾病术后排便困难患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，对照组（60例；常规护理），观察组（60例，循证护理）。比较两组护理后生活质量、首次排便时间、平均排便时间、排便次数、术后并发症发生率以及护理满意度。结果：观察组术后生活质量各项指标评分明显高于对照组；首次排便时间为（43.62±4.41）h，明显短于对照组， $t=10.2345$ ；平均排便时间为（5.32±1.41）min，明显短于对照组， $t=10.3645$ ；观察组排便次数为（13.52±1.41）次，明显高于对照组， $t=10.3678$ ；观察组术后并发症发生率为5.0%，明显低于对照组， $X^2=5.3178$ ；观察组护理满意度为96.7%高于对照组， $X^2=6.3178$ ，（ $P<0.05$ ）。结论：临床上针对肛肠疾病术后排便困难的患者采取循证护理模式可以显著改善患者生活质量，缩短患者排便时间，增加排便次数，降低术后并发症发生率，提高患者对护理工作的满意度，循证护理干预在临床上有着较高的应用价值，此种护理模式可以全面推广开来。

**【关键词】：**肛肠疾病；术后；排便困难；循证护理；干预效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.010

## Application of evidence-based nursing in postoperative defecation difficulties in patients with anorectal diseases

Shanshan Zhang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of evidence-based nursing intervention on postoperative defecation difficulties in patients with anorectal diseases; Method: 120 patients with postoperative defecation difficulties in anal and intestinal diseases treated in the Department of Anorectal Surgery of our hospital from February 2022 to February 2023 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with a control group (60 cases; routine care) and an observation group (60 cases; evidence-based care). Compare the quality of life, first bowel movement time, average bowel movement time, number of bowel movements, incidence of postoperative complications, and nursing satisfaction between the two groups after nursing. Result: The scores of various indicators of postoperative quality of life in the observation group were significantly higher than those in the control group; The first defecation time was (43.62 ± 4.41) hours, significantly shorter than the control group, with  $t=10.2345$ ; The average defecation time was (5.32 ± 1.41) minutes, significantly shorter than the control group, with  $t=10.3645$ ; The number of bowel movements in the observation group was (13.52 ± 1.41), significantly higher than that in the control group, with  $t=10.3678$ ; The incidence of postoperative complications in the observation group was 5.0%, significantly lower than that in the control group, with  $X^2=5.3178$ ; The nursing satisfaction of the observation group was 96.7% higher than that of the control group, with  $X^2=6.3178$  ( $P<0.05$ ). Conclusion: In clinical practice, adopting evidence-based nursing care for patients with difficulty in defecation after surgery for anorectal diseases can significantly improve their quality of life, shorten their defecation time, increase their frequency of defecation, reduce the incidence of postoperative complications, and increase their satisfaction with nursing work. Evidence based nursing intervention has high application value in clinical practice, and this nursing model can be comprehensively promoted.

**Keywords:** Anorectal diseases; Postoperative; Difficulty in defecation; Evidence based care; Intervention effectiveness

肛肠疾病的诱发因素较多，其中不健康的饮食习惯和不规律的排便习惯是导致肛肠疾病发生的重要原因。在人们生活节奏不断加快的背景下，临床上肛肠疾病患者也越来越多。肛肠疾病一般采用手术治疗，在各种因素的影响下术后多数的患者会出现排便困难的问题<sup>[1-2]</sup>。传统常规护理干预针对肛肠疾病术后排便困难的改善效果不明显，因此需要全面落实循证护理干

预模式。以下就是本文以120例肛肠疾病术后排便困难患者为研究对象，探究的循证护理干预的临床应用价值。所述如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2022年2月-2023年2月笔者医院肛肠科治疗的120例肛肠疾病术后排便困难患者为研究对象，随机分为对照组和

观察组，各60例。对照组男女比例30:30，最小年龄18岁，最大76岁，平均 $(54.11 \pm 3.04)$ 岁；观察组男女比例31:29，最小年龄19岁，最大78岁，平均 $(54.12 \pm 3.41)$ 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

采取常规护理的为对照组，医护人员定期给予该组患者换药，指导该组患者排便时正确用力，遵医嘱落实患者各项治疗操作，解答患者存在的疑问。医护人员密切监测患者各项生命体征，尤其是手术部位切口渗血渗液情况，一旦发现患者生命体征异常或者切口部位出血和渗液问题较为严重需要立即通知医生，协助医生进行处理<sup>[3-4]</sup>。

### 1.2.2 观察组

观察组在对照组常规护理基础上实施循证护理。一是护理人员要清楚认识患者术后排便困难的循证问题，明确导致患者排便困难的原因，将其作为循证护理的关键；二是护理人员借助多种途径上网收集关于循证护理的支持找资料，将排便困难、肛肠疾病术后作为检索循证支持资料的关键词，制定循证护理方案，确保循证护理方案的科学性和合理性；三是循证护理方案制定好后要全面落实护理方案，肛肠疾病患者术后不可避免会产生较为程度不一的心理问题，护理人员要注意疏导患者的不良情绪，减轻不良情绪对患者生活质量带来的影响，在积极向上的情绪支持下，促使术后患者尽快恢复。针对术后疼痛较为严重的患者，护理人员要采取合理化的方式帮助患者缓解疼痛，比如可以嘱咐患者看看报纸、听听音乐等，在注意力转移的情况下可以减轻患者的疼痛感<sup>[5-6]</sup>。此外，护理人员要指导患者养成正确的排便习惯，饮食上鼓励患者多喝水，多喝水可以起到软化粪便的作用，避免患者大便过度干燥导致的排便困难。鼓励术后的患者进食新鲜的蔬菜和水果，多进食粗纤维丰富的食物，加快肠道蠕动促进排便。医护人员也可以指导患者清晨空腹饮一杯蜂蜜水，温蜂蜜水可以起到缓解便秘的作用。此外，护理人员要指导患者排便锻炼，可以将排便锻炼的正确方式示范给患者，然后在逐步示范的过程中详细讲解其中的动作要领和注意事项。比如护理人员可以嘱咐患者平座在地上，伸直双腿，并拢双脚，之后双手抓住脚，尽可能让身体贴近地面，随后配合吸气、吐气做规律性的肛门括约肌收缩和放松训练，每次反复练习十分钟到二十分钟，这样可以增强患者肛门括约肌的功能<sup>[7-8]</sup>。患者在训练期间，护理人员也可以挤压患者的腹部，这样可以刺激患者排便反应。针对肛肠疾病术后排便困难的患者，医护人员也可以采用中医护理方式，选取相应的穴位，比如中脘、神阙、天枢等贴敷中药，起到促进患者排便的作用<sup>[9]</sup>。也可以采用耳穴压豆的护理模式，选取相应的耳穴作为压豆穴位，比如交感、直肠、大肠等。

## 1.3 观察指标

比较两组护理后生活质量、首次排便时间、平均排便时间、排便次数、术后并发症发生率以及护理满意度。

## 1.4 统计学方法

数据资料用SPSS19.0软件分析，计数资料 $\chi^2$ 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 两组生活质量比较

见表1。

表1 两组患者生活质量评分比较 $(\bar{n}, \bar{x} \pm s)$

组别		对照组	观察组	t	P
例数		60	60		
躯体功能	护理前	51.31±4.40	53.31±4.31	1.2484	>0.05
	护理后	61.31±4.41	72.41±4.41	6.2495	<0.05
社会功能	护理前	54.32±4.41	54.31±4.41	1.4491	>0.05
	护理后	62.32±4.41	78.33±4.41	5.3249	<0.05
角色功能	护理前	55.31±4.43	54.31±3.31	1.2836	>0.05
	护理后	63.31±4.40	79.33±4.31	5.1529	<0.05
情绪功能	护理前	53.21±4.31	54.31±4.41	1.3448	>0.05
	护理后	62.11±4.41	78.41±4.41	6.3184	<0.05

### 2.2 两组首次排便时间、平均排便时间以及排便次数比较

表2 两组首次排便时间、平均排便时间以及排便次数比较 $(\bar{n}, \bar{x} \pm s)$

组别	例数	首次排便时间(h)	排便用时(min)	排便次数(次)
对照组	60	57.72 $\pm$ 4.31	11.32 $\pm$ 1.31	6.57 $\pm$ 1.31
观察组	60	43.62 $\pm$ 4.41	5.32 $\pm$ 1.41	13.52 $\pm$ 1.41
t		10.2345	10.3645	10.3678
P		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组术后并发症发生率比较

见表3。

表3 两组术后并发症发生率比较 $(n, \%)$

组别	例数	疼痛	尿潴留	出血	便秘	并发症发生率
对照组	60	5	4	5	5	31.7
观察组	60	1	0	1	1	5.0

X <sup>2</sup>						5.3178
P						<0.05

## 2.4 两组护理满意度比较

见表4。

表4 两组护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	60	15	25	20	66.7
观察组	60	45	13	2	96.7
X <sup>2</sup>					6.3176
P					<0.05

## 3 讨论

肛肠科收治的患者较多,该科室涉及的疾病也较多。患有肛肠疾病的患者,自身生活质量会受到严重影响,干扰了患者正常生活,尤其是肛肠疾病术后的患者,排便会受到一定影响,导致患者出现不同程度的排便困难,因此针对肛肠疾病术后患者要制定全面化的护理措施,帮助患者尽快恢复良好的排便习惯。但是大量临床实践显示,肛肠疾病术后的患者在常规护理模式下,排便困难的情况较为常见,术后无法自主排便的患者

### 参考文献:

- [1] 尤春雨,陈春燕.肛肠疾病患者术后排便困难的循证护理干预效果[J].中国医药指南,2022,20(20):152-154.
- [2] 池亚娟.探讨循证护理在肛肠疾病术后尿潴留中的应用效果[J].中国保健营养,2016,26(11):292-292,293.
- [3] 韩春,朱蓓蓓.肛肠疾病术后发生尿潴留的循证护理实践[J].东方食疗与保健,2016(7):106-106.
- [4] 多依娜.循证护理在预防肛肠手术后排尿障碍中的应用意义研究[J].中国医药指南,2017,15(9):261-262.
- [5] 吴丽娟.循证护理在预防肛肠手术后排尿障碍中的临床应用与效果分析[J].饮食保健,2019,6(8):140-141.
- [6] 周小琴,冯姝娟,蒙剑锋.舒适护理及循证护理在普外科便秘患者中应用[J].中国城乡企业卫生,2018,33(3):103-104.
- [7] 余世菊.预防混合痔术后肛门疼痛肛缘水肿中循证护理的应用探析[J].现代妇女(医学前沿),2014(10):169-169.
- [8] 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].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(2):4.
- [9] 肖娜,赵晓文,江雪霞.系统化护理在肛肠疾病手术患者中的应用效果[J].中国肛肠病杂志,2019,39(5):70-72.
- [10] 佐莉英.优质护理干预在肛肠疾病术后疼痛中的应用效果观察[J].医学信息,2015(37):158-159.

较多,直接降低了患者术后康复效果,降低了患者生活质量。因此针对常规护理模式存在的不足需要落实肛肠疾病术后排便困难患者的循证护理。

所谓循证护理要求护理人员全面分析导致患者排便困难的原因,针对具体的原因制定有效的护理对策,帮助患者顺利排便。本次研究的观察组在常规护理基础上采取循证护理模式,护理人员全面分析导致患者排便困难的原因,制定科学合理的护理方案,帮助患者养成良好的排便习惯。此外,护理人员帮助患者建立有助于排便的饮食方案,鼓励患者多进食粗纤维丰富的食物,多饮水,促使粪便软化,有助于排出。并且指导患者进行正确的排便锻炼,在护理人员亲身示范讲解的过程中,锻炼患者肛门括约肌的功能,诱导患者自主排便。结果显示观察组术后生活质量各项指标评分明显高于对照组;首次排便时间为、均排便时间、便次数明显对于对照组;术后并发症发生率为5.0%,明显低于对照组, X<sup>2</sup>=5.3178;观察组护理满意度为96.7 高于对照组, X<sup>2</sup>=6.3178, (P<0.05)。这说明循证护理干预对于肛肠疾病术后排便困难的患者应用价值较高,可以显著改善患者排便困难的问题,提高患者生活质量,降低术后并发症发生率。

综上所述,循证护理干预在临床上有较高的应用价值,此种护理干预模式可以全面推广开来。