

# 围术期护理干预对肛肠科患者的护理效果

张莉

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究围术期护理干预对肛肠科患者的临床护理效果。方法：选取2020年4月-2021年5月在笔者医院肛肠科治疗的80例患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各40例。对照组实施常规围术期护理，观察组实施全方位的围术期护理，比较两组患者各项临床指标，术后三天疼痛评分、住院时间以及舒适度评分。结果：观察组肠鸣音恢复时间、首次排便时间、住院天数明显短于对照组；观察组术后三天疼痛评分为 $(2.01 \pm 0.04)$ 明显低于对照组， $t=6.1748$ ；观察组舒适度各项评分也明显优于对照组， $(P<0.05)$ 。结论：对肛肠科患者实施全方位围术期护理干预有助于促使患者尽快恢复，带给患者极大的舒适感。

**【关键词】**：肛肠科；患者；围术期；全方位；护理干预；护理效果

肛肠科是医院不可缺少的科室。肛肠科多数患者都需要进行手术治疗。由于病变部位的特殊性，进行手术治疗的患者难免存在诸多顾虑，在心理上难免产生相应的问题。因此临床上加强对肛肠科患者围术期的有效护理干预是非常必要的，可确保手术的顺利开展，提高手术治疗效果<sup>[1]</sup>。本文选取在笔者医院肛肠科治疗的80例患者为研究对象，探究围术期护理干预对肛肠科患者的临床护理效果。所述如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年4月-2021年5月在笔者医院肛肠科治疗的80例患者为研究对象，随机分为对照组和观察组，各40例。对照组男女比例21:19，最小年龄19岁，最78岁，平均 $(46.21 \pm 3.12)$ 岁；观察组男女比例20:20，最小年龄20岁，最大79岁，平均 $(47.02 \pm 3.01)$ 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

对照组实施常规围术期护理，观察组实施全方位的围术期护理。一是加强对患者的心理护理，肛肠科患者治疗的各个阶段护理人员都需要与之交流，了解患者心理状态，采取有效措施给予患者最大的心理支持。护理人员要选择适当时机普及对患者的健康教育，确保患者对肛肠科疾病有一定认识，对自身疾病发病原因、治疗方案、预后情况、后期护理注意事项有全面了解，提高患者手术治疗信心<sup>[2]</sup>；二是护理人员要做好对患者的基础护理，肛肠科患者受疾病的影响，自身免疫力水平普遍不高，住院期间容易发生各种感染，如皮肤感染、呼吸道感染等。因此护理人员需要落实好对患者的基础护理。治疗期间要合理禁食，做好对患者的口腔护理，避免口腔内细菌滋生，引发口腔感染。及时更换污染的

床单被褥，保持患者局部皮肤的干燥，积极预防皮肤感染；三是做好对患者的营养支持。肛肠科手术患者机体内蛋白质大量丢失，为各种感染创造了机会，术后容易诱发合并感染。护理人员要做好术后患者的饮食管理，遵医嘱为患者提供必要的体外营养支持，确保患者机体内有充足的蛋白质和维生素，提高机体免疫能力，维持机体营养平衡；四是护理人员要加强对患者引流管的护理。术后护理人员要仔细观察并记录引流液的性质、颜色和量，妥善固定好引流管，避免引流管倒流诱发患者感染<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

比较两组患者各项临床指标，术后三天疼痛评分、住院时间以及舒适度评分。其中临床指标主要包括患者肠鸣音恢复时间、首次排便时间。舒适度评分标准主要包括躯体活动、社会活动、情感反应、睡眠、精力。分数越低表示患者越舒适。

### 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 两组临床指标比较

表1 两组临床指标比较 $(n, \bar{x} \pm s)$

组别	例数	肠鸣音恢复时间(h)	首次排便时间(d)
对照组	40	$21.31 \pm 2.32$	$5.57 \pm 1.22$
观察组	40	$14.01 \pm 1.12$	$3.09 \pm 1.01$
t		9.6741	8.7491

P <0.05 <0.05

### 2.2 两组术后三天疼痛评分和住院时间比较

表2 两组术后三天疼痛评分和住院时间比较 (n,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术后三天疼痛评分	住院时间
对照组	40	3.97 ± 0.22	14.57 ± 2.22
观察组	40	2.01 ± 0.04	8.05 ± 1.02
t		6.1748	9.3741
P		<0.05	<0.05

### 2.3 两组舒适度比较

表3 两组舒适度比较 (n,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体活动	社会活动	情感反应	睡眠	精力
对照组	40	58.57 ± 4.22	29.57 ± 4.22	39.57 ± 4.22	45.57 ± 4.22	25.57 ± 4.22
观察组	40	41.07 ± 3.22	19.57 ± 4.22	23.57 ± 4.22	33.57 ± 4.22	18.57 ± 4.22
t		10.3245	10.7451	9.6474	8.6152	9.6741
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

人们生活方式和不健康饮食习惯的影响导致临床肛肠

科患者呈现出逐年增加的趋势。肛肠疾病严重威胁人们身体健康,临床上肛肠疾病有多种,如痔疮、肛周脓肿、直肠癌、肛裂等。痔疮、肛裂、肛瘘、肛周脓肿被称为肛肠科四大金刚,临床上有较高的发病率<sup>[4]</sup>。肛肠科疾病除了药物治疗外,另一种常见治疗方式就是手术。但是多数患者一听到自己要手术会存在较大的恐惧。受不良心理状态的影响会直接干扰手术治疗效果。所有的恐惧均来自于未知,肛肠科的患者对自身疾病缺乏正确认识,不了解手术过程和术后治疗效果,会加重他们的恐惧感。大量研究证实对于肛肠科手术治疗的患者配合全方位的围术期护理可明显提高治疗效果<sup>[5]</sup>。

全方位围术期护理可以将护理流程渗透到患者接受治疗的各个阶段和各个细微之处。本次研究中观察组患者实施肛肠科全方位围术期护理,结果发现该组肠鸣音恢复时间、首次排便时间、住院天数明显短于对照组;观察组术后三天疼痛评分为(2.01 ± 0.04)分明显低于对照组, t=6.1748;观察组舒适度各项评分也明显优于对照组, (P<0.05)。这说明护理人员针对患者实际情况结合他们呈现出来的心理状态,疏导他们恐惧、紧张等不良情绪,向他们普及有关自身疾病的健康知识、手术流程等,增加患者对疾病和治疗方式的了解,提高他们治疗信心。术后给予患者必要的营养支持,增强患者机体抵抗力,促使患者尽快恢复,可显著提高患者生活质量<sup>[6-7]</sup>。

综上所述,对肛肠科患者实施全方位围术期护理干预有助于促使患者尽快恢复,带给患者极大的舒适感,有助于提高患者生活质量,可以在临床积极推广。

### 参考文献:

- [1] 陆叶.围术期护理干预对肛肠科患者的护理效果[J].国际护理学杂志,2019,38(6):836-838.
- [2] 毛艳,陈琳,袁冬梅.心理护理对肛肠科围手术期患者的护理效果分析[J].医学信息,2015(40):340-340.
- [3] 莫开维.心理护理对肛肠科围手术期患者的护理效果评价[J].养生保健指南,2017(35):122.
- [4] 赵经华.心理护理对肛肠科围术期患者的护理效果评价[J].保健文汇,2017(8):107.
- [5] 辛欣.结肠癌患者围手术期护理干预的护理效果分析[J].中国医药指南,2018,16(36):220-221.
- [6] 黄艳清.肛肠科围术期患者行心理护理的临床效果研究[J].基层医学论坛,2018,22(27):3847-3848.
- [7] 颜素卿,林金荣.肛周脓肿合并糖尿病围手术期护理干预的效果评价[J].糖尿病新世界,2020,23(23):107-109.