

## 个体化围术期优质护理对肛瘘围术期患者心理状态与疼痛评分的影响

刘倩, 王娜

北京市东直门医院通州院区肛肠科二区 北京

**【摘要】目的** 分析个体化围术期优质护理对肛瘘围术期患者心理状态与疼痛评分的影响。**方法** 选择本院 2021.08—2022.05 收诊的肛瘘手术治疗病人, 共计 80 名, 在围术期接受护理干预。按照入院时间顺序不同分出常规组 (2021.08—2021.12)、实验组 (2022.01—2022.05), 每组 40 名。常规组实施常规护理, 实验组实施个体化优质护理, 对比两组心理状态 (MSSNS) 评分、不同时间疼痛 (VAS) 评分、术后恢复指标、肛门动力学参数。**结果** 相较常规组, 实验组 MSSNS 评分、不同时间 VAS 评分、术后恢复指标更低,  $P < 0.05$ 。相较常规组, 实验组肛门动力学参数更优,  $P < 0.05$ 。**结论** 肛瘘病人接受个体化围术期优质护理干预, 可快速消除不良心理、疼痛反应, 值得普及应用。

**【关键词】** 肛瘘; 围术期护理; 个体化; 优质; 疼痛

### Effect of individualized perioperative quality nursing on psychological status and pain score of patients with anal fistula during perioperative period

Qian Liu, Na Wang

Beijing Dongzhimen Hospital Tongzhou Hospital District Anorectal Division 2 Beijing

**【 Abstract 】 Objective** To analyze the influence of individualized perioperative quality nursing on the psychological status and pain score of patients with anal fistula during perioperative period. **Methods** A total of 80 patients with anal fistula admitted to our hospital from August 2021 to May 2022 were selected for perioperative nursing intervention. According to the order of admission time, the patients were divided into routine group (2021.08-2021.12) and experimental group (2022.01-2022.05), with 40 in each group. Routine nursing was carried out in the routine group, and individualized high-quality nursing was carried out in the experimental group. The scores of mental state (MSSNS), pain at different times (VAS), postoperative recovery indexes, and anal dynamics parameters of the two groups were compared. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had lower MSSNS scores, VAS scores at different times, and postoperative recovery indicators ( $P < 0.05$ ). Compared with the conventional group, the anal dynamic parameters in the experimental group were better ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Individualized perioperative high-quality nursing intervention for patients with anal fistula can quickly eliminate adverse psychological and pain reactions, which is worth popularizing.

**【Key words】** anal fistula; Perioperative nursing; Individualization; High quality; pain

肛瘘作为肛肠科的常见疾病, 临床主张尽快手术治疗将病灶去除, 辅料覆盖创面从而在时间推移下逐渐让创口愈合。因肛瘘通常发生在肛门齿状线以下痛觉明显, 加上此症复杂性与病变位置较为特殊, 故此对术式执行要求更高。目前临床可选择的手术治疗办法有切开术、中医挂线治疗等, 方法不

同具体的恢复效果也不尽相同, 医生通过选择合适的治疗办法为病人消除病痛, 但患者的康复情况若想达到良好标准, 良好的围术期护理干预选择也至关重要<sup>[1-2]</sup>。个体化围术期优质护理的应用旨在有效提升病患的肛瘘治疗效果, 缩小创面加速病患切开位置愈合时间, 防止肛门变形。尤其针对患者术后

疼痛感予以疏导帮助, 以免长时间疼痛严重而使得病人产生抵触、恐惧心理, 改善手术治疗依从性<sup>[3]</sup>。基于此, 本研究提出对肛瘘手术治疗病人应用个体化优质护理干预, 对效果展开统计, 详情如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 线性资料

选出本院 2021.08—2022.05 期间收诊的肛瘘手术治疗病人, 共计 80 名, 在围术期接受护理干预。按照入院时间顺序不同, 将 2021.08—2021.12 阶段就诊者设为常规组, 40 名; 将 2022.01—2022.05 阶段就诊者设为实验组, 40 名。所有对象病情经初步确诊符合肛瘘手术治疗标准, 患者均已签署相关知情同意书, 对统计内容知情允许。

常规组: 男患 22 例、女患 18 例, 年龄值范围 26 岁—58 岁, 平均年龄值 (40.61±10.20) 岁; 患病时间范围 0.1—1.0 年, 平均患病时间 (5.26±1.25) 年。知识层面: 初中以下 10 名、初中至高中 10 名、大专以上 20 名。实验组: 男患 21 例、女患 19 例, 年龄值范围 24 岁—59 岁, 平均年龄值 (41.02±10.08) 岁; 患病时间范围 0.1—1.2 年, 平均患病时间 (5.23±1.22) 年。知识层面: 初中以下 8 名、初中至高中 13 名、大专以上 19 名。基本资料对比  $P > 0.05$  无统计意义。

### 1.2 方法

常规组: 肛瘘手术执行前, 护理人员应该向患者开展基本的健康教育指导, 讲述肛瘘发生的主要诱发因素, 以及积极防控的关键手段。术中护理人员为患者做好体温防护处理, 为病人时刻检测生命体征谨防异常情况的发生。术后加强对患者的康复指导, 促进身体恢复, 例如教会患者完成括约肌放松、提肛呼吸等。

实验组: 术前——首先建立饮食干预, 以免患者因饮食不当阻碍手术顺利进行。术前 24h 叮嘱患者禁饮酒吸烟, 避免食用辛辣刺激食物, 适当减少用餐量。手术当日清晨减少早餐量, 前 6h 不可饮水。其次做好心理指导, 患者入院后热情接待、沟通及时、语气温和, 利用口头讲述或视频播放方式描述治疗过程, 增加患者了解度以免产生恐慌心理。对于手术疼痛问题, 提前告知患者有护理人员陪同处

理, 防止其过度担忧。回答其自由提出的问题, 答疑解惑, 使其增加手术康复信心, 提高治疗主动配合度。最后做好身体准备, 叮嘱和指导病人家属为其清洁身体、剪指甲、理发的等, 提前使用肥皂温水清洗肛周部位, 提前穿好病号服。部分女性病人需要卸掉指甲油、化妆品等, 避开患者的月经期手术。

术中——首先精准暴露患者的手术部位, 其他位置均使用毛毯覆盖以免体温流失过快。其次术中按时记录生命体征, 加强手术室巡查, 对于患者躯体震颤、体温下降、术中不适反应警觉发现, 然后配合手术医生共同处理问题。最后调整好手术室温度、湿度, 即为 23℃、55%左右, 以病人体温情况随时调整。

术后——首先对于疼痛问题, 术后病人疼痛感显著易产生应激反应, 故而护理人员需指导其做规律性的深呼吸, 叮嘱患者不可用力以免牵拉皮肤, 造成痛感。通过专业量表测痛感, 若病人重度疼痛则应在医生医嘱下使用药物镇痛, 例如杜冷丁、强痛定。教会患者家属如何帮助病人按摩骶尾部, 使其学会寻找穴位按摩纾解, 防止疼痛延续或加重。聊天过程中转移其注意力, 有利于疼痛减轻, 叮嘱患者按时休息拥有充足睡眠, 避免疼痛感严重。其次提高患者舒适度, 在术后定时为患者更换辅料, 消毒创面以免肛周皮肤潮湿, 叮嘱患者若感到瘙痒不能用手抓, 如厕后使用轻柔的手纸擦拭。最后避免患者发生尿潴留等并发症, 尽量让病人的如厕环境安静、封闭, 引导病人放松心情, 若排尿不畅可使用听觉诱导法或导尿管。

### 1.3 观察指标

观察两组心理状态 (MSSNS) 评分、不同时间疼痛 (VAS) 评分、术后恢复指标、肛门动力学参数。

### 1.4 统计

在 SPSS23.0 软件中, 计量资料选择 ( $\bar{x} \pm s$ ) 和 T 值校验, 结果验证  $P < 0.05$  项目区别成立。

## 2 结果

### 2.1 两组 MSSNS 评分

表 1 中, 实验组 MSSNS 评分更低, 对比  $P < 0.05$ 。

表1 两组 MSSNS 评分比较表( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	情绪低沉	思想混乱	愤怒	心神不定	害怕	紧张着急
常规组	40	3.20±0.10	2.95±0.25	2.24±0.27	1.80±0.15	1.95±0.16	1.96±0.20
实验组	40	1.00±0.05	1.20±0.10	1.00±0.20	0.80±0.05	0.60±0.50	0.82±0.05
T		124.451	41.105	23.340	40.000	16.264	34.974
P							<0.05

## 2.2 肛门动力学参数

常规组: ALCT(37.70±1.30)s、ARP(15.01±0.20)kpa、AMCP(13.50±1.20)kpa、RRP(15.20±1.70)kpa; 实验组: ALCT(39.50±1.40)s、ARP(13.30±1.00)kpa、AMCP(14.90±1.00)kpa、RRP(13.20±1.20)kpa。可见实验组肛门动力学参数更优, 对比 T=5.959、10.605、5.668、6.079, P<0.05。

## 2.3 不同时间 VAS 评分

常规组: 术后 7d(5.25±0.40)分、术后 14d(3.25±0.10)分; 实验组: 术后 7d(4.00±0.20)分、术后 14d(2.00±0.10)分。可见实验组疼痛更低, 对比 T=17.678、55.902, P<0.05。

## 2.4 术后恢复指标

常规组: 住院时间(12.30±0.52)d、创面愈合(34.30±4.26)d; 实验组: 住院时间(5.25±0.65)d、创面愈合(27.14±3.55)d。可见实验组术后恢复指标更低, 对比 T=53.565、8.166, P<0.05。

## 3 讨论

肛瘘即为患者肛门直肠周围发生炎症脓肿, 而当破损后或是经切开引流操作所发生的后遗症, 全称为肛门直肠瘘。皮肤周围主要表现为肿痛感、瘙痒感、流脓等, 不仅肛瘘会为患者带去明显并且长时间的疼痛感, 而且会影响人们的正常生活质量<sup>[4-5]</sup>。另外, 肛瘘疾病属于肛肠外科常见病, 据临床统计得出, 每年因疾病复发所造成的病理加重情况正在逐年增加, 肛瘘在成年人群发病率明显高于青年人。不同的患者所体现的临床表现以及病情严重程度也不一样, 因此需要及时介入临床手术治疗来减轻肛瘘所带来的痛苦。肛瘘属于高位性复杂性肛瘘疾病, 病情较为复杂一直是肛肠外科的临床治疗难点, 临床护理关键在于尽力保障正常的肛门功能平衡患者康复进程和康复程度呈正比, 对此个体化围术期优质护理的应用效果很好<sup>[6-7]</sup>。此护理能够关注到病人的多方面服务, 基于心理、生理实施双重护理, 减轻患者恐惧和疼痛感, 将人文关怀彻底融入, 可促使病人快速恢复<sup>[8]</sup>。

结果可见, 实验组 MSSNS 评分、不同时间 VAS

评分、术后恢复指标低于常规组; 实验组肛门动力学参数优于常规组, P<0.05。

综上所述, 个体化围术期优质护理可缓解肛瘘围术期病人疼痛, 调整心理状态, 建议普及。

## 参考文献

- [1] 孙景茹. 高位肛瘘患者围手术期实施优质护理的干预效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(04): 655-656.
- [2] 刘成. 1例重度溃疡性结肠炎肛瘘合并失禁性皮炎及压力性损伤病人的护理[J]. 循证护理, 2021, 7(01): 138-141.
- [3] 董雪雪. 直肠癌术后并发直肠阴道瘘围手术期全程优质护理的临床效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(31): 67+80.
- [4] 黄银. 围手术期优质护理管理对肛瘘合并糖尿病患者的疗效分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(31): 91-92.
- [5] 郭方研, 欧阳巧珍等. 个体化围手术期优质护理对肛瘘切除术后不良反应的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(21): 185-187.
- [6] 孙婷婷. 围手术期优质护理管理对肛瘘合并糖尿病患者的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30): 343-344.
- [7] 孙丽丹. 个性化护理干预对肛瘘患者术后疼痛及尿潴留的效果研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(08): 265.
- [8] 刘荣玲, 吴东, 张玉娟, 林丹青. 围手术期优质护理管理对肛瘘合并糖尿病患者的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(41): 178+187.

收稿日期: 2022年8月16日

出刊日期: 2022年9月2日

引用本文: 刘倩, 王娜. 个体化围术期优质护理对肛瘘围术期患者心理状态与疼痛评分的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(5): 156-158

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200315

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS