



高位复杂性肛门直肠瘘手术治疗恢复中应用循证护理的临床价值探究

熊代丽

(贵州省铜仁市人民医院 554300)

摘要：目的：分析循证护理在高位复杂性肛门直肠瘘手术治疗恢复中的临床疗效。方法：选择我院2016年8月至2017年9月期间收治的高危复杂性肛瘘患者56例，依据护理模式差异性将所有患者均分两组。接受基础护理的28例患者为参照组，接受循证护理的28例患者为研究组，最后对比护理效果。结果：比对两组患者的生活质量评分，研究组优于参照组，组间数据证实后差异 $P < 0.05$ ，统计学意义存在。比对两组患者的并发症发生率，研究组降低更为显著，与参照组比对后差异呈 $P < 0.05$ ，统计学意义存在。结论：在高位复杂性肛门直肠瘘手术治疗恢复中应用循证护理，不仅可以使患者并发症发生率显著降低，同时可以使其生活质量提升，可在临床上进一步普及。

关键词：高位复杂性肛门直肠瘘手术；循证护理；临床效果

[Abstract] Objective: To analyze the clinical efficacy of evidence-based nursing in the recovery of high complex anorectal fistula surgery. Methods: Fifty-six patients with high-risk complicated anal fistula who were admitted to our hospital from August 2016 to September 2017 were selected. All patients were equally divided into two groups according to the differences in nursing patterns. Twenty-eight patients who received basic care were reference groups, and 28 patients who received evidence-based care were study groups. Finally, the effect of care was compared. Results: The quality of life scores of the two groups were compared. The study group was superior to the reference group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). Comparing the incidence of complications in the two groups of patients, the study group decreased more significantly, compared with the reference group, the difference was $P < 0.05$, statistically significant. Conclusion: The use of evidence-based nursing in the recovery of high complex anorectal fistula surgery can not only significantly reduce the incidence of complications in patients, but also improve the quality of life, and can be further popularized in clinical practice.

[Key words]: high complexity anorectal fistula surgery; evidence-based care; clinical effect

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-245-02

高位复杂性肛门直肠瘘属于常见的肛瘘类型，与此同时会累及主要管道和人体肛管直肠环，临床特征以直肠感染和肛管周边感染为主，部分患者会伴有疼痛和肿胀，在一定程度上增加了临床治疗难度。从现在的治疗手段来看，临床以手术为主，但是术后的护理工作也不容忽视[1]。为此，本研究选择我院近一年（2016年8月至2017年9月）收治的高危复杂性肛瘘患者56例，对其实施循证护理的价值进行探究。

1 对象与方法

1.1 基本信息

此次研究抽取的高危复杂性肛瘘患者56例，收治时间为2016年8月至2017年9月。将所有患者依据护理方法的差异性均分研究和参照两组，患者各28例。研究组中，男性患者、女性患者分别为18例、10例，最大年龄为78岁，最小年龄为52岁，中位年龄统计后为(63.25 ± 7.11)岁。参照组中，男性患者、女性患者分别为16例、12例，最大年龄为79岁，最小年龄为50岁，中位年龄统计后为(64.10 ± 8.12)岁。在统计软件SPSS19.0中将研究组和参照组高危复杂性肛瘘患者的基本信息输入，组间差异呈 $P > 0.05$ ，则表示数据结果不具有统计学意义。

1.2 具体流程

所有患者入院后均先接受TM手术，对患者实施硬膜外麻醉，并让其保持在截石位，之后利用聚维酮碘对术区进行消毒。将亚甲蓝液注入瘘管外口，找到内口后利用探针刺入外口，沿着管道走向进行探明，从内口引出探针。利用电刀自外切口切开皮下层和皮肤层，顺从探针走向切除瘘管组织，利用TM系统切开肛管直肠和直肠壁，在对肠黏膜和肌肉进行处理时无需进行缝扎，最后利用手术钳夹连通电源将夹闭组织切断[2]。待上述操作完成手利用刮匙搔抓清除瘘管周边的残留组织，伤口开放后利用生理盐水和过氧化氢液进行冲洗，镇痛时予以亚甲蓝和布比卡因，使用剂量分别为2ml、10ml，最后的填塞利用凡士林纱布。

参照组患者术后接受常规护理，研究组患者术后接受循证护理，详情流程为：①循证支持。首先将循证护理小组予以建立，对循证护理的有关知识进行了解，之后结合患者的术后情况对各项指标进行评

估，同时预测术后潜在的并发症、营养需求和心理支持等，在此期间需对患者个体性差异严加关注。依据提出的问题将关键词输入万方、知网和维普等数据库，对文献数据进行系统性筛选，最后收集与文献资料相接近的，并对其可靠性和真实性进行评估。结合最终文献和患者病情，将针对性循证护理方法予以制定。②健康宣教。循证护理健康宣教的重点以护理目标、程序和内容为主，以此为基础实施健康指导，在此期间需对患者讲解该疾病的治疗方法、引发因素、预防对策和术后需要注意的事宜，这样可以使患者的健康意识提升[3]。之后依据患者的自身状况实施针对性健康教育，可利用视频、口头讲解、宣传图片加深患者对疾病的进一步认知，之后让其养成良好的生活习惯。另外，还需指导患者科学饮食，日常以清淡和易消化的食物为主，在此期间，护理人员需耐心解答患者所提出的疑问。③疼痛干预。患者完成手术后会伴有不同程度的疼痛感，其不仅会使患者生理痛苦增加，同时会致使患者出现不良情绪，在一定程度上严重影响疾病康复效果。因此，护理人员需对术后疼痛严加关注，首先让患者保持适宜体位，利用注意力分散法和深呼吸方法使疼痛感减轻，若患者的疼痛剧烈，可在医嘱条件下予以镇痛药物或使用镇痛泵。④心理护理。加强与患者之间的沟通，耐心听取患者的主诉，找出不佳心理的引发因素，结合实际情况实施针对性心理指导，必要时可利用非语言方式给予精神支持。

1.3 指标的判定[4]

对两组患者术后的生活质量进行评估，主要包括情感、躯体功能、角色功能和健康状况等，之后统计两组患者的并发症发生率。

1.4 卡方和T值的检验

将研究中的各项数据结果输入软件(SPSS19.0)进行证实，并发症发生率的表现形式以(%)为基准，组间予以卡方检验，生活质量评分的表现形式以均数(±)标准差为基准，组间予以T值检验，结果证实后差异呈 $P < 0.05$ ，则表示统计学意义产生。

2 研究结果

2.1 循证护理和常规护理后的生活质量评分

对比生活质量评分，实施循证护理的研究组优于实施常规护理的

(下转第250页)



• 护理研究 •

理效果。

在本次研究中, 我院对收治的 63 例老年慢性支气管炎患者实施了优质护理, 观察组患者的护理有效率为 95.24%, 显著高于对照组的 82.54%, 同时观察组患者的生活质量均比对照组好, 差异显著 ($P < 0.05$), 说明在老年慢性支气管炎患者临床中运用优质护理能提高患者的护理有效率, 同时还能提高患者的生活质量。主要源于医院为患者实施有效的心理护理, 由于慢性支气管炎的临床周期比较长, 因而患者容易出现焦虑、抑郁的情绪, 而通过护理人员的干预, 患者的负面情绪被缓解, 患者的依从性显著提升, 因而护理效果显著。此外, 患者对慢性支气管炎疾病的认识不足, 通过护理人员的讲解, 增加患者对支气管炎疾病的认识, 患者了解发病原因以及注意事项后, 有利于患者在平时生活中养成良好的生活习惯[5]。而药物护理与吸氧护理主要辅助患者在临床中提高护理效果, 护理人员在临床护理中确认为患者提供专业的护理方案, 有利于从整体上提高患者的护理效果。

(上接第 240 页)

理的应用价值。快速康复外科理念在被应用期间, 可以提升对肝胆外科患者手术的安全性和有效性。近年来, 快速康复外科理念被更多的医疗机构关注。医护人员通过学习这一理念, 完善护理手段, 为患者提供更加细致的医疗服务。快速康复外科理念打破传统手术中的局限性, 增强了医护人员和患者对疾病的认知【3】。在肝胆外科围手术期护理工作中应用时, 受患者的病情变化因素影响, 效果和标准存在一定的差异性。本文研究, 快速康复外科护理的应用价值, 遵循循证医学的取证方式, 对这一护理模式的应用价值作出判断, 保证治疗的有效性, 分析患者的临床治疗疗效, 研究快速康复外科护理理念的同时, 也将护理工作实际效用, 更加准确的作出判断, 分析护理结果, 以及快速康复外科理念的临床应用价值。

快速康复外科护理, 在肝胆外科患者围手术期应用期间, 应用效果好, 减少了患者的术后不良反应, 帮助患者快速康复, 通过对两组

综上所述, 在老年慢性支气管炎患者临床实施优质护理, 一方面能够提高患者的生活质量, 另一方面还能提升患者临床护理有效率, 具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]张平.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].医学信息,2016,29(27):205-205,206.
- [2]洪依今,郑丽芳,陈晓珊等.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中外医疗,2015,(12):149-150,158.
- [3]俞勤英,张楚.老年慢性支气管炎应用优质化护理的临床效果探究[J].大家健康(中旬版),2016,10(7):132-133.
- [4]邢宇.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国医药指南,2017,15(7):247-248.
- [5]艾比拜·买买提明,塔吉古丽·艾山.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].中国保健营养,2016,26(23):220-220.

患者实验调研数据的分析, 可以确定应用快速康复外科护理模式的观察组患者治疗依从性更高、住院时间更短、住院消耗费用更少。通过对两组患者术后不良反应的分析, 可以观察组患者出现肺部感染、切口感染以及压疮症状发生概率。组间数据差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可见, 快速康复外科护理对肝胆外科患者病情恢复有较好的促进作用, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]徐静.快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J].河南外科学杂志,2016,11(1):264-265.
- [2]陆晓燕.快速康复外科在肝胆外科手术围手术期护理中的应用[J].中国现代医生,2013,51(36):93-94.
- [3]王燕.快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(74).

(上接第 245 页)

参照组, 组间数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$, 产生了统计学意义, 表 1 为详细数据, 展开如下。

表 1: 循证护理和常规护理后的生活质量评分

组别	n	情感	躯体	角色	总体健康
研究组	28	88.0±11.5	80.4±7.7	82.6±9.4	80.3±17.0
参照组	28	69.2±13.9	62.4±9.9	69.0±8.5	67.0±15.4
T		5.5142	7.5942	5.6784	3.0681
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 并发症发生率

研究组患者予以循证护理后, 出现并发症的患者有 1 例, 比例为 3.6%, 参照组患者予以常规护理后, 出现并发症患者有 7 例, 比例为 25.0%, 组间数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$, 产生了统计学意义, $\chi^2=5.2500$ 。

3 讨论

循证护理属于新型护理理念, 要求在日常工作中将先进的护理方法应用其中, 使护理工作更加科学, 同时使错误的决策得以减少[5]。从此次数据结果可以看出, 实施循证护理的研究组, 生活质量评分优

于实施常规护理的参照组, 其并发症发生率 3.6%也明显低于参照组的 25.0%, 组间数据结果证实后差异呈 $P < 0.05$, 产生了统计学意义, 这一研究结果充分体现了术后实施循证护理的可行性和优势。

综上所述, 在高位复杂性肛门直肠瘘手术治疗恢复中应用循证护理, 不仅可以使患者并发症发生率显著降低, 同时可以使其生活质量提升, 可在临床上进一步普及。

参考文献:

- [1]易娜,庄娟如,朱文英等.循证护理在高位复杂性肛门直肠瘘手术治疗恢复中的应用[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(5):780-783.
- [2]汝琨,赵晓霞.阴道直肠瘘围手术期的护理体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(11):1696-1697.
- [3]宋常艳,朱晓云,冯献光等.肛瘘切除术后护理体会[J].中外健康文摘,2013(47):190-191.
- [4]谷英涛.1例高位复杂性肛瘘术后置气囊压迫患者的护理[J].护理实践与研究,2013,10(7):155-156.
- [5]王宏梅,王青,沈永杰等.500例肛瘘病人手术前后的护理体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(16):2682.