

肛肠外科术后排尿排便中早期护理干预应用效果分析

夏 敏

十堰市人民医院（湖北医药学院附属人民医院） 湖北十堰 442000

〔摘要〕目的 探讨早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果。方法 收集 2018 年 1 月至 2019 年 1 月入院的 60 例行肛肠外科手术治疗的患者随机分为两组，对照组患者给予常规护理，实验组患者则加施早期护理干预，比较两组患者排尿排便发生率与护理满意度。结果 实验组患者排尿排便困难发生率（5%）明显低于对照组（25%），总体护理满意度明显优于对照组，存在明显差异（ $\chi^2=6.275$ ， $Z=-2.392$ ），具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果显著，可提高满意度，借鉴意义重大。

〔关键词〕护理；肛肠外科；排尿排便；满意度

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）02-144-02

对于结直肠肿瘤、混合痔 13 例与肛周脓肿等肛肠外科疾病而言，手术治疗的效果最佳，但术后的疼痛、排便困难等问题一直困扰着医务工作者，也严重影响了患者的预后与生活质量。有研究指出^[1]，在肛肠外科手术后第一时间予以有效的护理手段可明显改善术后排尿排便困难的问题，改善患者的预后，因此本研究为探讨早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果，将我院 60 例研究对象进行临床观察，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2018 年 1 月至 2019 年 1 月入院的 60 例行肛肠外科手术治疗的患者随机分为两组，每组 30 例。所有患者均经临床诊断，并经临床医师循证医学评估后行肛肠外科手术，同时排除^[2]：（1）手术禁忌症患者；（2）已丧失思维与语言沟通能力患者；（3）合并身心疾病或精神病患者等。其中，实验组患者男 19 例，女 11 例，年龄为 34~65 岁，平均年龄为（44.5±5.2）岁，结直肠肿瘤 12 例，混合痔 11 例，肛周脓肿 4 例，肛瘘 3 例；对照组患者男 17 例，女 13 例，年龄为 31~66 岁，平均年龄为（42.1±5.5）岁，结直肠肿瘤 13 例，混合痔 14 例，肛周脓肿 3 例，肛瘘 1 例。本研究所涉及的两组患者的性别、年龄与疾病类型等一般情况的差异无统计学意义，具有可比性（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理，即术前准备、健康教育、心理干预、伤口换药、输液操作与出院指导等基础护理，实验组患者则加施早期护理，具体内容为：（1）饮食干预：于术后 1d 流食或半流食进食，可在 3d 后摄入无刺激性软食，选择清淡、高蛋白、高膳食纤维、低脂肪食品，如豆制品、绿色蔬菜与水果等，严禁刺激性辛辣食品，如辣椒等，并口服缓泻剂。

（2）疼痛管理：可适量予以止痛剂，并采用放松疗法转移患者注意力，降低其疼痛阈值，可是用耳穴按压，降低术后疼痛，并以 1:5000 高锰酸钾坐浴，每日两次。（3）排尿与排便指导：嘱患者全身放松，深呼吸后向下用力，排泄时应采用坐式，避免伤口撕裂；指导患者进行尿道与肛门括约肌收缩/舒张训练，加速责任肌肉的康复效果，并可采取四肢摆动辅助训练，有助于血液循环；可采取尿意诱导干预，如腹部热敷、按压、

流水听力暗示等方法进行干预，必要时可采取导尿。（4）并发症预防：严密观察患者切口，如出现红肿、出血或炎症反应时应第一时间告知医生予以处理，预防感染与尿潴留的发生等。

1.3 检测方法

护理满意度采用我院设计的护理满意度调查问卷进行调查，满分 100 分， ≥ 80 分为非常满意，60~79 分为比较满意， < 60 分为不满意。并记录排尿排便困难的发生人数，计算发生率。

1.4 统计学分析

采用 IBM 公司 SPSS19.0 软件分析全部数据，计数资料以 % 表示，等级资料以 n 表示。排尿排便发生率的比较采用卡方检验，护理满意度的比较采用 Mann-Whitney U 秩和检验。若 $P<0.05$ ，表示差异明显。

2 结果

2.1 两组患者排尿排便发生率比较

实验组患者共出现 2 例排尿排便困难患者，发生率为 5%，而对照组共出现 10 例，发生率为 25%，经卡方检验后， $\chi^2=6.275$ ， $P=0.012$ ，实验组患者排尿排便困难发生率明显低于对照组，存在明显差异，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.2 两组患者护理满意度评价比较

两组患者护理满意度评价详见表 1，经 Mann-Whitney U 秩和检验后，实验组患者总体护理满意度明显优于对照组，存在明显差异，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表 1：两组患者护理满意度评价

组别	n	非常满意	比较满意	不满意
实验组	30	9	19	2
对照组	30	5	17	8
Z 值				-2.392
P 值				0.017

3 讨论

肛肠外科手术是目前临床上针对肛肠疾病最有效的治疗方法，因直接清除病灶，对疾病的改善效果显著，但也存在一定的弊端，比如手术创伤、术后并发症等，因此在临床上应格外注意。肛肠疾病位置特殊，可引起术后排尿与排便的

(下转第 147 页)

预防后不安全因素认知情况良好率 96.49% 明显优于参照组 82.46%，结果具有统计学差异 ($P < 0.05$)，见表 1。

3 讨论

手术室中患者容易出现恐惧、焦虑、抑郁等心理，负面心理不仅对患者造成影响，也会影响手术结果，影响患者术后效果，随着护理模式的转变，以及人们对护理认知程度的转变，护理的要求也变得越来越高，社会对手术室的不安全因素也越来越重视，只有消除不安因素，才可以提高护理效率。

本次研究中，对 45 例护理人员进行调查，找到护理的不安全因素主要有生物污染，生理和心理以及专业知识等。生物污染会提高护理人员传染性疾病的感染几率，也会对护理人员造成外伤，而护理人员生理因素会造成工作人员出现健康疾病，甚至猝死或过劳死，而心理因素会导致护理人员产生抑郁症等，出现自残或伤害他人甚至社会等行为，对个人、家庭甚至社会都造成较大的影响。专业因素会使护理不能正常进行，容易出错，具体保护措施主要有减少生物污染源，增强护理人员专业技术，合理安排手术室工作，加强工作人

员心理建设。有效的预防措施不仅可以保护护理人员的安全不受伤害，也可以提高工作效率，使护理效果更好，对患者的疾病效果也更好。

综上所述，手术室内多种不安全因素对护理造成危害，有效的防护措施，可以提高患者的工作效率，更好的完成手术室工作。

[参考文献]

- [1] 韦金梅. 手术室护理安全隐患因素分析及管理措施 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(06):184-185.
- [2] 马丽萍. 关于手术室护理不安全因素分析与预防措施探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(29):83+85.
- [3] 刘俊俊, 张朝霞, 余伟霞. 探讨手术室护理不安全因素分析与方法措施 [J]. 生物技术世界, 2016(03):181.
- [4] 任旭, 邓飞. 手术室护理不安全因素分析与防范措施探讨 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(48):218.
- [5] 邢萍. 手术室护理工作不安全因素的对策 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(26):121-122.

(上接第 144 页)

困难，而术后疼痛对排尿排便也具有一定的影响，因此，术后排尿排便问题一直困扰肛肠外科的医务人员。有研究指出^[3]，在肛肠外科手术术后第一时间予以有效的护理手段可明显改善术后排尿排便困难的问题，改善患者的预后，因此护理干预在该领域的应用愈加广泛。有研究指出^[4]，在肛肠手术后给予舒适护理方案可明显提高患者依从性，改善心理问题，对疾病的预后有积极的作用，因此针对术后排尿与排便的问题应予以针对性的处理。尿道、肛门括约肌训练可明显提升术后排尿排便的效果，稳定患者情绪，改善协调性，并加速恢复排尿排便能力，因此在早期给予康复训练指导则显得尤为重要^[5]。早期护理是围绕康复训练而制定的护理方案，针对排尿排便困难而施行的针对性护理，对术后排尿排便的恢复效果显著，在临床上逐渐得到认可。

为探讨早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果，将我院 60 例研究对象进行临床观察。数据显示，实验组

患者排尿排便困难发生率明显低于对照组，总体护理满意度明显优于对照组。可以看出，早期护理明显降低了患者术后排尿排便困难的发生率，从而提高护理满意度。综上所述，早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响效果显著，可提高满意度，借鉴意义重大。

[参考文献]

- [1] 张惠明. 肛肠外科术后实施早期护理干预对排便的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(17): 2413-2414.
- [2] 吕兵. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响 [J]. 中外医疗, 2015, 34(12): 156-158.
- [3] 李洪波. 肛肠外科术后早期护理对患者二便的影响观察 [J]. 中国伤残医学, 2014, 22(2): 231-231.
- [4] 颜少芳. 肛肠外科手术后进行早期护理干预对患者排尿排便的影响观察 [J]. 中外医学研究, 2013, 11(14): 89-90.
- [5] 唐淑明. 早期护理干预对肛肠外科术后排尿排便的影响 [J]. 海南医学, 2011, 22(12): 148-149.

(上接第 145 页)

院都有所差异，需要进行统一性分析。尤其是随着胆红素的升高，如果处理不及时会引发患儿产生高胆红素脑病。因此临床必须要强化对于新生儿黄疸的监控，确保新生儿黄疸处于合理水平，对于发现黄疸的患儿，采用有效的护理干预措施，确保新生儿黄疸护理的有效性，以及黄疸的及时消退。本研究中护理人员对所有患儿家属进行了注意事项的讲解，指导了患儿母亲开展母乳喂养，积极主动的进行了沟通性工作，并进一步对观察组患儿采用综合性护理措施，除了常规护理措施外，还增加了以下几项护理内容：①监控护理；②抚摸护理；③光疗护理；④游泳护理；⑤药物护理；⑥营养护理综合性护理措施。通过研究发现，综合性护理措施明显提高了患者及其家属的护理效果，确保了护理的有效性，由于患儿更快的恢复健康。本文研究结果进一步显示，观察组患儿的退黄时间和胆红素水平均优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，对新生儿黄疸进行综合性护理有利于优化患儿退黄时间和胆红素水平，可在临床中积极推广应用。

[参考文献]

- [1] 杨妍. 综合性护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(17): 287-288.
- [2] 全面综合性护理干预在新生儿黄疸蓝光治疗中的应用效果观察 [J]. 当代医学, 2017, 23(22): 26-29.
- [3] 丁海英. 早期护理干预在新生儿黄疸护理中的应用效果分析 [J]. 河南医学研究, 2018, 27(4): 742-743.
- [4] 张苗苗. 综合护理干预对新生儿黄疸治疗效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(10): 198+204.
- [5] 赵玉婷, 童智洪, 周丽仙, 等. 综合护理管理在蓝光照射治疗新生儿黄疸患儿治疗中的效果 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018(3): 134-135.