探讨优质护理在减轻肛瘘术后疼痛的效果及对护理满意度的影响

宋　梅

山东省泰安肥城市仪阳街道卫生院精一科　山东泰安　271601

【摘要】目的　探讨优质护理在减轻肛瘘术后疼痛的效果及对护理满意度的影响。方法　随机抽取的 68 例肛瘘实施手术治疗患者，均为 2019 年 5 月 -2020 年 4 月就诊，以随机抽签法分组，对照组以常规护理干预，观察组以优质护理干预，各 34 例。观察护理干预对术后疼痛及护理满意度的影响。结果　观察组术后 12h、24h 及 72h 的 VAS 评分均低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。观察组患者对护理的满意度为 97.1%，对照组为 82.4%，观察组明显高于对照组，差异存在统计学意义（P<0.05）。结论　肛瘘采取手术治疗后，以优质护理干预，可有效减轻患者痛苦，为患者提供满意度的服务。

【关键词】肛瘘手术；优质护理；疼痛；护理满意度

【中图分类号】R473.6　　【文献标识码】A　　【文章编号】1005-4596（2021）01-123-02

肛瘘是肛肠科常见疾病，是肛门周围出现的脓肿溃破、脓肿等病变症状。从病理学上讲，肛瘘的典型表现就是一根完整的管道，管道两头分布在肛窦及肛缘外两个位置，而部分非典型肛瘘，则出现只有外口或者内口的情况。对于肛瘘的治疗，手术为行之有效的手段，手术过程中，需要配合护理干预，以提升术后恢复效果，减轻患者痛苦[1]。经过深入分析，本次研究通过优质护理对实施肛瘘手术患者进行干预，观察应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取的 68 例肛瘘实施手术治疗患者，均为 2019 年 5 月 -2020 年 4 月就诊，以随机抽签法分组。观察组 34 例，男 18 例，女 16 例，年龄 28-70 岁，平均（48.5±3.7）岁。对照组，男 17 例，女 17 例，年龄 30-72 岁，平均（49.2±4.1）岁。纳入标准：患者均经临床综合诊断确诊肛瘘，并采取手术治疗；排除标准：合并严重机体病变者；存在血液系统、免疫系统功能异常者；存在手术禁忌症者；存在交流障碍或精神病患者。分组资料，具有同质性（P>0.05）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理干预，协助患者做好手术准备，并在术后密切关注患者生命体征及术后情况，出现疼痛情况时，指导患者遵医嘱用药。

1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上实施优质护理。（1）环境舒适护理，提前为患者调节病房内的温湿度，并做好消毒清洁及通风工作，准备纯棉的床上用品，保证患者术后舒适度。指导患者将自己喜欢的东西带到病房，提升其心理舒适度。（2）疼痛护理，对患者进行肛瘘手术知识及术后产生疼痛的原因进行分析，加深患者对疼痛的认知。对于轻度疼痛患者，采用转移注意力或者开展娱乐活动等方式缓解；对于中重度疼痛患者，指导患者遵医嘱用药，并采用按摩、热敷等方式缓解疼痛，必要时可使用镇痛泵缓解。（3）排尿护理，指导患者术后保持合理的排尿姿势，采取水流刺激或者吹口哨、按摩、热敷的方式，提升患者排尿率。（4）对患者实施心理护理，指导患者保持愉悦的心情，并与其深入交谈，了解其产生不良情绪的原因，尽量帮助其缓解，以防止不良情绪引发术后疼痛加剧。（5）饮食护理，根据患者具体情况，进行营养均衡摄入的指导，并避免刺激性食物引发的伤口刺激，避免疼痛加剧。

1.3 观察指标

1.3.1 评估两组患者术后疼痛程度，以数字模拟评分法（VAS）评估，评分 0-10 分，分数越高，疼痛程度越高。评估时间点为术后 4h、12h、24h 及 72h[2]。

1.3.2 评估两组护理满意度，以本院自制护理满意度调查表评估，评分 0-100 分，96 分以上为满意。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 统计学软件对比数据。（$\bar{\chi}\pm s$）为计量方式，检验值为 t；n（%）为计数方式，以 χ^2 检验。P<0.05，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者术后疼痛程度评估

观察组及对照组术后 4hVAS 评分差异不显著（P>0.05），术后 12h、24h 及 72h 的 VAS 评分均低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。见表 1。

表 1：两组患者术后疼痛程度评估（$\bar{\chi}\pm s$，分）

组别	例数	术后 4h	术后 12h	术后 24h	术后 72h
观察组	34	6.1±1.1	3.2±0.5	2.3±0.3	1.5±0.2
对照组	34	6.2±1.4	4.1±0.7	2.9±0.6	2.2±0.5
t		0.327	6.101	5.215	7.579
P		0.744	0.000	0.000	0.000

2.2 两组护理满意度对比

观察组患者对护理的满意度为 97.1%，对照组为 82.4%，观察组明显高于对照组，差异存在统计学意义（P<0.05）。见表 2。

表 2：两组护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	护理满意度
观察组	34	33（97.1）
对照组	34	28（82.4）
χ^2		3.981
P		0.046

3 讨论

肛瘘对患者的生活质量影响比较大，而手术是较好的治疗手段。采取手术治疗过程中，由于肛门周围的神经网分布较广，手术操作可引发患者术后疼痛[3]。加上手术引发的应激反应，会导致儿茶酚胺分泌过多，会导致患者机体内环境失衡，疼痛加剧。

为了缓解患者术后疼痛情况，有效提升其术后恢复效果，本次研究给予了优质护理干预。从本次研究中采取的优质护理干预措施上看，包括为患者进行环境舒适护理及心理护理

（下转第 127 页）

学术期刊网

采取针对性的护理措施意义重大。

经由研究表明，优质护理能够有效提高患者依从性和护理质量[3]。相关资料表明，优质护理作为新型护理模式落实了以患者为中心的护理理念，具有个性化、精细化的特点，能够满足患者个体需求，能够通过规范、全面、高效的护理措施让患者获得满意的护理服务，从而提高护理质量；同时，能够通过心理护理、满足个性化需求提高患者依从性，有助于促进患者的有效治疗[4]。通过本文研究结果可知：观察组治护依从性、护理满意度、护理质量评分等指标情况均显著优于一般组，数据差异符合统计学价值（P<0.05）。由此可见，相比常规护理，优质护理的应用效果突出，临床价值显著。

综上所述，在肺结核患者中实施优质护理可有效提高患者治护依从性和护理质量，同时能够让患者获得满意的护理服务，可在临床推广与应用。

参考文献

[1] 范佳芳 . 优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预价值 [J]. 重庆医学，2019(A01):413-414.

[2] 白文琴，张永娟 . 优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2020，008(004):113.

[3] 李卫 . 优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预效果探讨 [J]. 中国农村卫生，2020，v.12(03):28-29.

[4]Abiz M , Robabi H , Salar A , et al. The Effect of Self-Care Education on the Quality of Life in Patients with Pulmonary Tuberculosis[J]. Medical - Surgical Nursing Journal, 2020, 9(2).

表一：比较两组患者各项指标情况

组别	例数	依从性（n/%）	护理满意度（n/%）	护理质量评分（分）
观察组	40	39（97.50）	38（95.00）	93.8±2.8
一般组	40	33（82.50）	32（80.00）	78.3±2.5
t	-	12.379	8.742	8.753
P	-	＜0.05	＜0.05	＜0.05

（上接第 123 页）

干预，从患者身心舒适度方面提升了患者术后康复质量，避免受到环境和情绪的刺激，加重疼痛症状。而采取针对性的疼痛护理及排尿护理干预，可保证患者疼痛症状得到缓解，避免其机体疼痛症状对疾病转归的影响[4]。从饮食方面开展护理干预，则可通过患者机体免疫力的提升，不断提高机体愈合效果，促进患者早日出院。

本次研究结果显示，观察组术后 12h、24h 及 72h 的 VAS 评分均低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。观察组患者对护理的满意度为 97.1%，对照组为 82.4%，观察组明显高于对照组，差异存在统计学意义（P<0.05）。这一研究结果证实了通过优质护理干预后，利用对患者身心舒适度及疼痛程度缓解、免疫力提升等护理干预措施，可有效缓解疼痛症状，提升患者预后。

综上，对肛瘘实施手术治疗患者采取优质护理干预，能够从患者生理、心理及舒适度等方面提升对术后疼痛的干预效果，保证患者术后尽早恢复。

参考文献

[1] 陈丽，李庆，邹敏 . 优质护理服务在老年复杂性肛瘘手术患者中的应用及对术后疼痛，尿潴留，焦虑抑郁和生活质量的影响 [J]. 当代护士 (专科版)，2018，25(3):43-46.

[2] 井瑶丽，刘晓莎，崔晓军 . 优质护理联合微波照射对低位肛瘘患者术后创面愈合的效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志，2018，38(10):59-61.

[3] 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.

[4] 安利 . 综合护理干预对肛瘘术后疼痛及康复效果的影响 [J]. 中国肛肠病杂志，2020，40(3):67-68.

（上接第 124 页）

总之，对大隐静脉曲张微创治疗护理时，在常规护理的基础上，融合 PDCA 管理理念，将显著提升患者满意度，应大规模推广。

参考文献

[1] 狄冬梅 . 探究大隐静脉曲张术后深静脉血栓患者实施优质护理干预的临床疗效 [J]. 心理月刊，2020，23(18)：96.

[2] 鲁永红，刘美荣，池洪波 .EVLT(经皮介入大隐静脉曲张激光闭锁术) 的手术护理配合及体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2019，04(36)：P.16-16.

[3] 秦悦，李红 . 微创激光治疗大隐静脉曲张的有效护理方式研究 [J]. 家庭医药，2019，14(03)：252-253.

[4] 许盼盼，应莲琴，任娇娜 . 加速康复外科护理在 EVLT 治疗大隐静脉曲张患者中的应用效果 [J]. 健康研究，2019，185(02)：118-120.

（上接第 125 页）

或者静卧 30 秒再进行起身，避免突然起身导致的不良问题。在户外运动中还需要考虑到户外的温度、环境、条件，避免体感的不适刺激。要做好环境管理，确保清洁卫生，保持整体的心情愉悦感，避免负面情绪导致的不良问题。可以适宜的摆放绿植与鲜花，避免病房环境单调以及严肃导致的心理压力感。要保持良好的病房氛围条件，保持病友之间的友好相处。多沟通积极正面的话题，避免负面问题对彼此造成的身心伤害。这些细节都不可忽视。

总而言之，综合护理干预应用在高血压合并冠心病患者中可以有效的提升其治疗依从性，稳定血压水平，整体状况更为理想。

参考文献

[1] 田秋梅 . 高血压合并冠心病用护理干预的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2020，5(5):20，32.

[2] 史静君 . 综合护理干预在高血压合并冠心病患者护理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2020，5(1):104-105.

[3] 崔婷婷 . 护理干预对高血压合并冠心病的临床价值探讨 [J]. 家庭医药，2019，(10):352.

[4] 吴淑君，陆琳，陈翠琴，等 . 社区综合护理干预对冠心病合并高血压患者的控制效果 [J]. 国际医药卫生导报，2019，25(23):3868-3871.

学术期刊网