

针对性护理改善肛肠科术后肛门疼痛及 VAS 评分的疗效评价

张 谧 龚露露

重庆市开州区人民医院, 重庆 405400

摘要: 目的: 给予肛肠科术后患者实施针对性护理之后, 分析其对肛门疼痛和 VAS 评分的影响。方法: 抽选时间段在 2019 年 5 月份--2020 年 1 月份之间, 把在我院实施肛肠手术的患者 114 例为研究对象, 依据 1:1 的分组方式均分成两组, 两组患者均纳入 57 例患者, 研究组采用针对性护理干预模式, 参照组采用基础护理干预模式, 收集并对比组间的护理指标。结果: 超声组患者的有效率占比是 97.18%; 常规组患者的有效率占比是 78.57%。且前者数据显著高于后者, $P < 0.05$ 具有临床统计学意义。研究组患者在手术三天之后的 VAS 评分为 (2.92 ± 0.25) 分, 手术五天之后的 VAS 评分为 (1.00 ± 0.39) 分; 参照组患者在手术三天之后的 VAS 评分为 (3.88 ± 0.95) 分, 手术五天之后的 VAS 评分为 (2.01 ± 0.66) 分。组间的数据对比分析不具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 对肛肠手术的患者应用针对性护理模式, 能够显著对患者的肛门痛感加以缓解, 帮助患者进一步排便, 显著地提高了护理效果。

关键词: 针对性护理; 肛肠科; 术后肛门疼痛; VAS 评分; 护理效果

临床上肛肠疾病主要包括: 肛裂、痔疮以及痔疮和直肠癌, 属于常见的病种之一, 通常采用手术治疗, 以帮助患者解除痛苦, 并且给予患者有效的护理干预, 以提高患者生活质量^[1-2]。因此, 本文抽选时间段在 2019 年 5 月份--2020 年 1 月份之间, 把在我院实施肛肠手术的患者 114 例为研究对象, 研究采用针对性护理之后对患者肛门疼痛以及对 VAS 评分的影响。

1 资料和方法

1.1 临床资料

抽选时间段在 2019 年 5 月份--2020 年 1 月份之间, 把在我院实施肛肠手术的患者 114 例为研究对象, 依据 1:1 的分组方式均分成两组, 两组患者均纳入 57 例患者, 研究组中男性病患 33 例, 女性病患 24 例, 年龄上限为 75 岁, 年龄下限 22 岁, 平均 (48.50 ± 3.1) 岁, 疾病类型: 混合痔患者 35 例, 肛瘘患者 10 例, 肛裂患者 8 例, 肛周脓肿患者 4 例; 参照组中男性病患 22 例, 女性病患 35 例, 年龄上限为 73 岁, 年龄下限 20 岁, 平均 (46.50 ± 2.55) 岁, 疾病类型: 混合痔患者 28 例, 肛瘘患者 17 例, 肛裂患者 10 例, 肛周脓肿患者 2 例。此研究得到了医院伦理委员会的同意, 患者也自愿参与其中, 患者的临床资料数据比较没有任何差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组中患者实施基础护理干预模式, 观察患者的生命体征, 对其进行日常生活和饮食进行指导。

研究组中患者实施针对性护理干预模式, (1) 饮食针对性护理, 在患者手术之后需在其清醒之后, 根据其病情给予患者合适的流食喂养, 之后在过渡到半流食状态, 禁止食用胀气的食品, 若是患者的肠胃恢复情况较好, 则可以逐渐的恢复正常饮食; 还要告知患者尽量多的食用新鲜蔬菜和水果。(2) 疼痛针对性护理, 若是患者在术后的疼痛感较轻, 则可以通过播放电视节目和听音乐的方式分散患者的住一起, 缓解患者的疼痛感; 若是患者的术后疼痛较为明显, 则需叮嘱患者前两天食用流食、半流食这一类的食物, 以降低患者的排便次数, 在换药的时候需保证动作轻盈, 并减少伤口接触; 若是疼痛难忍, 则需经过医生允许应用止痛药进行止痛, 例如: 阿片类药物和非甾体类药物, 还要注意观察患者用药后的情况, 防止发生不良反应。(3) 心理针对性护理, 对于手术的患者而言, 其极易在治疗和护理期间出现焦虑、恐惧的不良心理; 为此, 需要护理人员积极的和患者进行沟通, 进一步掌握患者的内心想法, 给予患者健康宣教, 让患者能够正确的面对疾病, 并增强其恢复的信心。(4) 当患者创面愈合情况较好的时候, 则需要护理人员指导患者进行缩肛和提肛的练习, 以帮助患者促进肛周血液循环, 从而降低患者的疼痛感, 进一步对患者的水肿现象进行消除。

2 结果

2.1 组间患者的肛门疼痛情况对比分析

超声组患者的有效率占比是 97.18%; 常规组患者的有效率占比是 78.57%。且前者数据显著高于后者, $P < 0.05$ 具有临床统计学意义。

表 1 组间患者的肛门疼痛情况对比分析 $[n=57/组]$

分组	0 级	I 级	II 级	III 级	肛门疼痛占比
研究组	9	21	4	0	34 (59.65)
参照组	2	17	19	10	48 (84.21)
χ^2					13.5281
P					0.0012

2.2 患者的 VAS 评分分析

研究组患者在手术三天之后的 VAS 评分为 (2.92 ± 0.25) 分, 手术五天之后的 VAS 评分为 (1.00 ± 0.39) 分; 参照组患者在手术三天之后的 VAS 评分为 (3.88 ± 0.95) 分, 手术五天之后的 VAS 评分为 (2.01 ± 0.66) 分。组间的数据对比分析不具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

在肛肠疾病中, 其首选治疗方法为手术, 以帮助患者尽快的恢复健康, 而患者实施手术治疗之后, 其会出现较多的不良反应, 不但影响患者的生理机能, 也会影响患者的正常生活^[3-4]。为了提高手术的效果, 需要在术后辅助有效的护理干预, 基础护理干预内容是从宏观角度定制的方案, 虽然大方面上符合医院的护理需求, 但是却忽视了患者个人的护理需求, 进而影响整体护理质量的提升; 而针对性护理模式则进一步的完善了基础护理中忽视的内容, 通过给予患者疾病知识宣教, 进一步指导患者合理饮食, 帮助患者进一步的恢复健康, 同时帮助患者对心理状态进行调节, 从而预防不良反应的发生, 缓解患者的疼痛, 促进其进一步康复^[5]。

综上所述, 对肛肠手术的患者应用针对性护理模式, 能够显著对患者的肛门痛感加以缓解, 帮助患者进一步排便, 显著地提高了护理效果, 具有临床推广的意义。

参考文献

- [1] 赵珊珊. 针对性护理在肛肠科术后缓解肛门疼痛及排便的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(16): 156-156.
- [2] 黄银, 李艳萍, 邱丽娟. 针对性护理在肛肠科术后缓解肛门疼痛及排便的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(16): 169-171.
- [3] 高文佩. 针对性护理对于肛肠科术后缓解肛门疼痛及排便的作用[J]. 中国民康医学, 2019, 31(22): 52-54.
- [4] 张爱梅. 针对性护理改善肛肠科术后肛门疼痛及排便的效果观察[J]. 全科护理, 2017, 15(32): 4031-4034.
- [5] 周新翠, 郭明浩. 肛肠科术后针对性护理对缓解肛门疼痛及排便的影响作用探讨[J]. 中国保健营养, 2018, 28(10): 175-176.