

对肛周脓肿手术患者实施疼痛专项护理的临床价值分析

唐晓星

(四平市第一人民医院)

【摘要】目的：对肛周脓肿手术患者实施疼痛专项护理的临床价值分析。方法：本次研究从本院2022年4月-2023年3月收入的肛周脓肿手术患者中随机抽取70例，按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组接受常规护理，观察组接受疼痛专项护理，对比患者护理结果。结果：对比并发症：对照组并发症8例（22.86%），观察组并发症2例（5.71%），观察组并发症显著低于对照组，差异有统计学意义，（ $p < 0.05$ ）。对比术后疼痛指标改善情况，术前两组对象的VAS指标差异不大，术后1、3、5d疼痛指标对比，观察组优于对照组，（ $p < 0.05$ ），有统计学意义。护理后观察组的生活质量改善结果显著优于对照组（ $p < 0.05$ ），有统计学意义。结论：肛周脓肿手术患者接受疼痛专项护理效果好，患者的临床护理价值显著，可推广。

【关键词】肛周脓肿手术患者；疼痛专项护理；临床护理价值

Value of special pain care for patients undergoing perianal abscess

Tang Xiaoxing

Siping First People's Hospital

[Abstract] Objective: The clinical value analysis of special pain care for patients with perianal abscess surgery. Methods: In this study, 70 patients were randomly selected from from April 2022 to March 2023, and they were divided into two groups: control group and observation group according to the random number table method. The control group received routine care, and the observation group received special pain care, comparing the results of patient care. Results: Compared complications: 8 complications (22.86%) and 2 complications in the observation group (5.71%), the complications in the observation group were significantly lower than the control group, with a statistically significant difference ($p < 0.05$). Compared with the improvement of postoperative pain indicators, there was little difference in VAS indicators between the two groups, and after the comparison of pain indicators at 1, 3 and 5d, the observation group was better than the control group, ($p < 0.05$), which was statistically significant. The results of improving quality of life in the observation group was significantly better than that in the control group ($p < 0.05$). Conclusion: The patients with perianal abscess operation have good special nursing results, and the clinical nursing value of the patients is remarkable and can be promoted.

[Key words] perianal abscess surgery patients; special pain care; clinical nursing value

肛周脓肿属于肛肠科最为常见的一种疾病,这种疾病在肛肠科疾病发病率较高,占据20%^[1]。结合目前的外科诊断研究来看,肛周脓肿主要是多发肛管直肠疾病,或因为感染、外伤等因素导致肛周组织受损,脓液堆积,出现脓肿。部分脓肿患者病症严重,疼痛剧烈,患者需要接受手术治疗尽快应对疾病,得到理想疗效^[2]。而因为肛周脓肿的病灶组织位置特殊,感官周围受到脊神经支配,痛觉敏感。加之手术创面和外界接触,患者术后或出现组织牵拉等刺激,加剧疼痛。为了有效应对以上问题,临床也提出对患者予以疼痛专项护理,通过科学的方式改善病症,促进患者及时康复。现针对收入的肛周脓肿患者予以护理研究,分析疼痛专项护理的干预价值,内容如下:

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院2022年4月-2023年3月收入的肛周脓肿手术患者中随机抽取70例,按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组35例,男性18例,年龄为25岁-74岁,平均年龄为(49.17±2.74)岁,女性17例,年龄为24岁-70岁,平均年龄为(46.45±1.74)岁。观察组35例,男性17例,年龄为27岁-76岁,平均年龄为(51.17±1.09)岁,女性18例,年龄为25岁-68岁,平均年龄为(46.61±1.62)岁。两组基本资料无差异,（ $p > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,医护人员需要为患者讲解临床护理的工作内容和细节,指导患者认真配合医护活动,同时针对术后的疼痛提供药物干预,感染防控,减少疼痛。

观察组在对照组的基础上接受专项疼痛护理,由科室的医护人员共同组建专项护理小组,针对患者的个体体征开展相关护理活动,主要的内容如下:(1)做好健康指导,医护人员为患者讲解疼痛的发生原因,应对方式,可能出现的并发症以及应对措施,让患者了解疼痛发生的客观性,减少抵触情绪。同时告知术后需要遵循医嘱使用相关的消炎镇痛药物,不要做一些危险的事情。(2)做好术后心理干预,对患者予以心理疏导可以减少患者的疼痛感,让患者减少身心压力,得到较好的护理结果。临床护理时候医护人员观察患者的神情,态度诚恳,言语亲切,为患者舒缓疼痛,减少患者的身心压力。此外,在换药时候给予患者鼓励和肯定,让患者能够更好地面对术后疼痛问题。(3)做好疼痛评估和专项护理,观察患者的术后疼痛的严重程度,同时结合患者的并发症提出一些有效的护理措施,例如指导患者使用坐浴方式减少疼痛和感染,对疼痛显著的患者可以酌情使用镇痛药物等。同时动态观察患者的疼痛情况,针对患者具体表现来调整护理工作,进而得到相关护理结果。

1.3 观察指标

对比两组患者临床并发症发生率,有肝门损伤、脓毒血症、肛瘘、出血等;对比患者经过护理前、护理后的VAS指标改善情况;对比患者经过护理前后的SF-36指标改善情况^[3-5]。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计学软件,计数资料为[n(%)],予以 χ^2 检验;计量资料为($\bar{x} \pm s$),予以t检验。 $p < 0.05$ 提示统计学意义成立。

2.结果

2.1 两组肛周脓肿手术患者基本信息对比

观察组的基线资料和对照组差异不大($p > 0.05$),无统计学意义,见表1。

2.2 两组肛周脓肿手术患者并发症对比

观察组的手术并发症发生率显著低于对照组,指标对比有统计学意义($p < 0.05$),见表2。

2.4 两组肛周脓肿术患者VAS指标对比

观察组的术前、术后1d、3d、5d指标显著优于对照组($p < 0.05$),有统计学意义,见表3。

2.4 两组肛周脓肿手术患者SF-36指标对比

护理前观察组SF-36指标显著优于对照组($p > 0.05$),无统计学意义;护理后观察组的SF-36指标改善结果优于对照组($p < 0.05$),有统计学意义,见表4。

表1 两组肛周脓肿手术患者基本信息对比[n(%)]

指标	对照组	观察组	χ^2	p	
年龄	≥60岁	11 (31.43)	12 (34.29)	0.0648	0.7991
	<60岁	24 (68.57)	23 (65.71)	0.0648	0.7991
BMI	<18Kg/m ²	10 (28.57)	9 (25.71)	0.0722	0.7881
	18-24Kg/m ²	16 (45.71)	15 (42.86)	0.0579	0.8098
	>24Kg/m ²	9 (25.71)	11 (31.43)	0.2800	0.5967
伴随症状	发热	15 (42.86)	19 (54.29)	0.9150	0.3388
	浮肿	16 (45.71)	18 (51.43)	0.2288	0.6324
	疼痛	11 (31.43)	17 (48.57)	2.1429	0.1432
	瘙痒	17 (48.57)	16 (45.71)	0.0573	0.8108
病程	其他	3 (8.57)	2 (5.71)	0.2154	0.6426
	1周以内	9 (25.71)	8 (22.86)	0.0777	0.7805
	1-2周	10 (28.57)	11 (31.43)	0.0680	0.7942
发病情况	大于2周	16 (45.71)	16 (45.71)	0.0000	1.0000
	初发	27 (77.14)	22 (62.86)	1.7007	0.1922
	继发	8 (22.86)	13 (37.14)	1.7007	0.1922

表2 两组肛周脓肿手术患者并发症对比[n(%)]

小组	例数	肝门损伤	脓毒血症	肛瘘	出血	其他	并发症
对照组	35	2 (5.71)	1 (2.86)	2 (5.71)	2 (5.71)	1 (2.86)	8 (22.86)
观察组	35	1 (2.86)	0 (0.00)	1 (2.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.71)
χ^2	-	0.3483	1.0145	0.3483	2.0588	1.0145	4.2000
p	-	0.5551	0.3138	0.5551	0.1513	0.3138	0.0404

表3 两组肛周脓肿术患者VAS指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	术前	术后1d	术后3d	术后5d
对照组	38	7.90 ± 0.75	3.94 ± 0.31	2.96 ± 0.30	1.97 ± 0.19
观察组	38	7.87 ± 0.83	3.73 ± 0.30	2.78 ± 0.30	1.86 ± 0.19
t	-	0.1587	2.8799	2.5100	2.4219
p	-	0.8744	0.0053	0.0145	0.0181

表4 两组肛周脓肿手术患者SF-36指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	社会功能(分)		生理职能(分)		躯体疼痛(分)		情感功能(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	70.28 ± 6.44	77.11 ± 6.22	69.99 ± 7.39	77.16 ± 7.39	70.29 ± 7.60	76.91 ± 6.95	70.24 ± 6.52	77.13 ± 6.35
观察组	35	69.89 ± 6.82	85.40 ± 6.06	69.88 ± 6.82	82.09 ± 7.00	69.51 ± 7.28	81.20 ± 6.29	69.90 ± 7.69	81.44 ± 6.49
t	-	0.2460	5.6477	0.0647	2.8653	0.4385	2.7076	0.1995	2.8082
p	-	0.8064	0.0001	0.9486	0.0055	0.6624	0.0086	0.8425	0.0065

3.讨论

肛周脓肿是一种发生在肛门、直肠周围、肛管等部位的急性化脓性感染疾病,是目前细菌感染的常见疾病,若救治效果不佳,患者后期疾病可发展为肛瘘^[6]。目前针对肛周脓肿的治疗研究较多,对于病症不严重的患者予以相关的药物干预可发挥消炎止痛,进而减少脓肿问题^[7]。但是对于一些病症典型,药物治疗效果欠缺的患者而言,接受手术治疗是切除病灶,尽快康复的最佳路径。因为肛周脓肿疼痛剧烈,或伴随出血等,患者接受手术后也需要接受及时的术后管理,减少疼痛刺激,预防对患者的身心功能造成负面影响。目前疼痛专项护理是一种现代化的护理方式,医护人员可以通过新型,细节化的护理方式来减少患者的疼痛感,达到较好的护理结果^[8]。

疼痛专项护理方式是目前最为常见的护理方式,可以帮助患者更加深入,细节,全面化地了解患者的疼痛原理,同时对患者从患者的体征角度,耐受力为主,最大程度地缓解患者的疼痛感。专项护理干预在专科护理人员的指导下可发挥舒缓患者的身心压力,减少患者的疼痛,促进患者康复的综合作用,对比传统的护理模式具有针对性,护理价值显著^[9-10]。对比传统的护理模式,这种护理方式可结合患者的耐受情况为主,满足患者的个体需求,整体的护理结果较好^[11]。

为了进一步探讨专项疼痛护理措施对肛周脓肿手术患者的术后运用家孩子,本文也针对收入的患者进行了运用研究,结果表明患者接受护理后整体的护理效果显著,患者护理后的综合护理满意率较高且患者的生活质量显著提升,患者的护理结果较好,可推广。

参考文献:

- [1]谢丽丹. 对肛周脓肿手术患者实施疼痛专项护理的临床价值分析 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (24): 166-168.
- [2]王亚. 人性化护理在肛周脓肿术后的应用效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2023, 43 (01): 76-78.
- [3]刘丽萍, 徐香军, 孔贞智, 齐茹, 高琳. 专科疼痛干预在肛周脓肿手术患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2022, 19 (35): 185-188.
- [4]李凌琳. 紫草油纱用于肛肠科肛周脓肿患者对术后创面愈合及肛门功能指标的影响 [J]. 中外医学研究, 2022, 20 (34): 133-136.
- [5]王媛, 侯小健. 龙珠软膏对肛周脓肿手术后切口愈合效果的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (29): 65-67.
- [6]吴国良, 刘国荣. 肛周熏洗对肛周脓肿术后水肿、疼痛及炎症反应状态的影响 [J]. 中国医学创新, 2022, 19 (11): 73-76.
- [7]何迎春, 麦家慧, 方端端, 钟秀清, 黄衍. 综合护理对肛周脓肿患者护理满意度与术后并发症的影响研究 [J]. 智慧健康, 2021, 7 (33): 123-125.
- [8]龙君. 疼痛专项护理对肛周脓肿手术患者心理状态及疼痛控制的影响 [J]. 中国药物与临床, 2020, 20 (12): 2098-2100.
- [9]苑夏, 宁要侠, 李喆. 舒适护理改善肛周脓肿患者术后疼痛和应激反应的效果观察 [J]. 哈尔滨医药, 2020, 40 (03): 293-294.
- [10]史晓思, 李春婷. 中医护理干预对肛周脓肿术后疼痛的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (14): 170-171.
- [11]陈丽娜, 李庆沙, 钟书平. “知行行”理论护理模式对肛周脓肿手术患者术后康复及并发症的影响分析 [J]. 四川解剖学杂志, 2020, 28 (01): 150-151.