

直肠周围软组织内部及其周围间隙内部急性化脓性感染疼痛患者应用舒适护理

范晓丽, 余立军, 高 蛟

■背景资料

肛周脓肿, 全称为肛门直肠周围脓肿, 是指肛管直肠周围间隙出现急性或慢性化脓性感染而致。肛周脓肿作为肛肠科常见性的疾病之一, 其占肛肠疾病10%-30%, 占外科疾病约为4%, 且高发于18-45岁之间的男性群体。

范晓丽, 余立军, 高蛟, 杭州市红十字会医院肛肠外科浙江省杭州市 310005

范晓丽, 护师, 主要从事肛肠外科护理方向的研究。

作者贡献分布: 本研究课题的设计、研究过程由范晓丽、余立军及高蛟共同完成; 论文撰写由范晓丽完成。

通讯作者: 范晓丽, 护师, 310005, 浙江省杭州市下城区环城东路208号, 杭州市红十字会医院肛肠外科。

fanxiaoliafxl@sina.com

电话: 0571-56109704

收稿日期: 2017-02-07

修回日期: 2017-03-01

接受日期: 2017-03-06

在线出版日期: 2017-03-28

Clinical effects of comfort nursing in perianal abscess patients with postoperative pain

Xiao-Li Fan, Li-Jun Yu, Jiao Gao

Xiao-Li Fan, Li-Jun Yu, Jiao Gao, Department of Anal and Intestinal Surgery, Hangzhou Red Cross Hospital, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Xiao-Li Fan, Nurse, Department of Anal and Intestinal Surgery, Hangzhou Red Cross Hospital, 208 Huanchengdong Street, Xiacheng District, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China. fanxiaoliafxl@sina.com

Received: 2017-02-07

Revised: 2017-03-01

Accepted: 2017-03-06

Published online: 2017-03-28

■同行评议者

李卡, 副主任护师, 四川大学华西医院护理部; 刘慧萍, 主任护师, 贵阳医学院附属白云医院护理部

Abstract

AIM

To evaluate the clinical effects of comfort nursing in patients with perianal abscess.

METHODS

Ninety perianal abscess patients with postoperative pain treated at our hospital were selected and divided into either a control group to receive routine nursing care alone or a study group to receive routine nursing care plus comfort nursing, with 45 cases in each group. Pain, anxiety and sleep quality of the two groups were compared between the two groups.

RESULTS

The numeric pain rating scale scores at different time points in the study group were significantly lower than those in the control group ($t = 9.67, 13.53, 15.83, \text{ and } 10.46, P < 0.05$). The self-rating anxiety scale score were significantly lower in the study group than in the control group ($t = 2.31, -18.04, P < 0.05$); and the Pittsburgh sleep quality index were also significantly lower in the study group than in the control group ($t = 9.47, P < 0.05$).

CONCLUSION

The application of comfort nursing is helpful to reduce postoperative pain, relieve anxiety, and improve sleep quality in patients with perianal abscess.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Perianal abscess; Pain; Comfort nursing; Anxiety; Sleep quality

Fan XL, Yu LJ, Gao J. Clinical effects of comfort nursing in perianal abscess patients with postoperative pain. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(9): 832-836 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i9/832.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i9.832>

摘要

目的

探讨直肠周围软组织内部及其周围间隙内部急性化脓性感染疼痛患者应用舒适护理模式的价值。

方法

选取杭州市红十字会医院90例肛周脓肿术后疼痛患者, 分为观察组行常规护理与研究组在观察组基础上行舒适护理, 2组各45例, 并对2组患者的疼痛、焦虑及睡眠质量等情况。

结果

研究组护理后不同时间点疼痛数字评定量表评分均低于观察组($t = 9.67$ 、 13.53 、 15.83 、 10.46 , 均 $P < 0.05$), 焦虑自评量表评分低于观察组($t = 2.31$ 、 -18.04 , $P < 0.05$), 匹兹堡睡眠质量指数问卷各项目评分均低于观察组($t = 9.47$, 均 $P < 0.05$)。

结论

运用舒适护理模式有助于减轻肛周脓肿患者术后疼痛, 缓解焦虑、不安等情绪, 亦能够改善睡眠质量, 治疗效果更为理想, 临床上值得进一步应用和推广。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 直肠周围软组织; 疼痛; 舒适护理; 焦虑; 睡眠质量

核心提要: 护理干预在肛周脓肿患者疼痛等症状改善具有较大的意义, 而优质护理干预措施更能减轻疾病痛苦, 亦可改善睡眠质量, 在临床护理中具有较高的应用价值。

范晓丽, 余立军, 高敏. 直肠周围软组织内部及其周围间隙内部急性化脓性感染疼痛患者应用舒适护理. 世界华人消化杂志 2017; 25(9): 832-836 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i9/832.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i9.832>

0 引言

肛周脓肿是因其肛管、直肠周围软组织内部及其周围间隙内部出现急性化脓性感染, 而发生脓肿的情况^[1,2]。肛周脓肿的主要特点是可自行破溃, 同时在手术切开引流后往往会出现肛痿的情况, 是一种常见性的肛管直肠疾病^[3]。肛管脓肿发病迅速, 会给患者带来严重疼痛感,

通常需要通过手术治疗加以合适有效的护理干预措施才可缓解疾病症状, 促进患者康复^[4]。因肛管周围是以脊神经的阴部神经支配为主, 使得痛觉极其敏感^[5], 故此术后患者伤口极易感到十分痛苦。所以, 采取有效的护理干预措施对减轻肛管脓肿患者的疼痛意义重大。并且, 疼痛与睡眠质量息息相关, 减轻痛苦与改善睡眠质量应当在术后一并进行^[6,7]。对此, 本研究就杭州市红十字会医院90例肛周脓肿术后疼痛患者进行探讨, 分析常规护理干预与舒适护理干预对其疼痛、焦虑及睡眠质量等的影响, 为临床上选择更为合适的护理模式提供一定的参考价值和依据。

1 材料和方法

1.1 材料 利用随机选取法选取2014-01/2016-09杭州市红十字会医院的90例肛周脓肿术后疼痛患者, 分为观察组与研究组, 各45例。其中, 观察组中男19例, 女26例, 年龄为23-74岁(50.35 ± 5.25 岁); 研究组中男20例, 女25例, 年龄为21-72岁(52.55 ± 5.63 岁)。2组均采用骶管麻醉的形式, 手术时间为25-65 min(43.21 ± 6.42 min)。2组患者在性别比、年龄、病情、症状表现以及体征等一般资料对比, 均无明显差异($P > 0.05$), 具备比较性。本次研究内容已告知杭州市红十字会医院医学伦理委员会, 且所有受试者均自愿签署知情通知书。

1.2 方法 观察组行常规护理干预, 而研究组在观察组基础上行舒适护理干预, 主要措施有: 认知干预、心理干预、疼痛护理、饮食疗法及睡眠护理, 具体操作如下。

1.2.1 认知干预: 研究组在观察组传统护理的基础上开展早期认知干预工作, 主要进行肛周脓肿疾病基础知识普及和宣传, 有针对性地设计并进行早期认知护理干预。护理人员应当积极主动与患者及家属进行多方面的沟通交流, 向患者宣传疾病的基础知识, 包括疾病特点、症状表现、手术时间、手术优势、术后处理等情况, 向患者阐明疼痛的原因并逐渐让患者熟悉自身症状, 辅以心理安慰, 在接受疼痛症状的同时鼓励患者积极配合治疗。

1.2.2 心理干预: 护理人员应当主动与患者建立良好的医护关系, 消除彼此间沟通的心理障碍, 逐渐建立良好的信任感, 有针对性地开展心理辅导工作, 逐渐减轻患者术前不安、焦虑、畏

■ 研究前沿

肛周脓肿患者术后较为疼痛, 本文重在探讨优质舒适护理模式对其疼痛感、焦虑及睡眠质量的影响, 但因本次研究样本量较少, 今后仍需进一步扩大样本量以不断总结和改正。

■ 相关报道

刘长红等报道通过舒适护理模式对78例肛周脓肿术后患者进行分组探讨, 对比常规护理与舒适护理前后患者疼痛的影响, 结果表明护理组疼痛、睡眠质量等改善情况明显优于常规组, 能够取得较为理想的疗效。

■ 创新亮点

本文对优质舒适护理模式进行详细的阐述, 主要内容包括认知干预、心理干预、疼痛护理、饮食疗法及睡眠护理5个方面, 肯定了这一模式的优势以及取得的显著疗效, 为临床护理干预提供一定的应用价值。

表 1 2组护理后不同时间点NRS评分对比 ($n = 45$, mean \pm SD, 分)

分组	3 h	12 h	24 h	48 h
观察组	5.87 \pm 0.35	6.12 \pm 0.26	6.45 \pm 0.29	4.97 \pm 0.24
研究组	3.01 \pm 0.32	2.13 \pm 0.36	1.96 \pm 0.36	1.74 \pm 0.26
t 值	9.67	13.53	15.83	10.46
P 值	0.00	0.00	0.00	0.00

NRS: 数字评定量表。

表 2 2组护理前后SAS评分对比 ($n = 45$, mean \pm SD, 分)

分组	护理前	护理后
观察组	56.43 \pm 6.74	50.94 \pm 7.32
研究组	57.91 \pm 7.44	36.75 \pm 8.52
t 值	2.31	-18.04
P 值	0.34	0.00

SAS: 焦虑自评量表。

惧、担忧等不良情绪, 培养患者拥有充分的自信接受手术治疗以获得良好的治疗效果; 其次, 应当及时了解患者内心深处的真实想法, 观察患者的心理、行为、情绪等是否出现异常, 可向患者讲明当前医疗技术水平, 列举几个临床上的真实成功案例, 增强患者战胜疾病的自信和决心。期间若患者出现反常情绪甚至精神状态严重不佳的情形时, 应当遵医嘱进行氟哌啶醇及东莨菪碱等精神药物治疗, 以改善患者睡眠质量^[8,9]。

1.2.3 疼痛护理: (1)放松法。护理人员运用专业知识指导患者如何采取深呼吸、慢节律呼吸等放松疗法, 对身心起到一定的舒缓作用; (2)分散法。主要有听觉分散法与视觉分散法。听觉分散法: 告知患者应树立乐观的心态, 可通过倾听舒缓的音乐以放松心情, 保持心情愉悦, 不宜出现过度的情绪波动, 尽量避免精神刺激以减少术后并发症的情况出现; 护理人员可向患者读报纸、小说或讲笑话等, 逐渐分散患者对疼痛感的注意力; 视觉分散法: 嘱患者可进行观看自身喜爱的电视节目, 时刻保持愉悦的心情, 减轻对疼痛的注意力; (3)药物治疗。护理人员应嘱患者按时服用镇痛药物, 同时应当根据不同患者的性别、年龄和其他实际情况, 遵医嘱进行有针对性地用药; 患者疼痛症状减轻

后, 可适当减少用药剂量抑或更换不同强度的镇痛药物治疗; (4)饮食疗法: 术后6 h予以患者流质食物, 术后1 d, 予以患者半流质饮食; 嘱患者饮食宜清淡, 不宜食用难消化的食物, 同时补充高蛋白蔬菜、水果以提供营养。术后5 d, 逐渐改用于普食, 并嘱患者饮食以清淡食物为主, 切忌辛辣食物或难以消化的食物; 术后8 d, 可适当食用富含维生素、高蛋白的食物; (5)睡眠护理。护理人员主动了解患者睡眠质量差的原因是否因疼痛引起, 并及时帮助患者分析引起问题的原因, 缓解患者疼痛, 可根据实际情况加以镇静剂改善睡眠质量。并且, 可通过舒适的光线、声响、温度、湿度及气味等改善环境舒适度。

1.2.4 评价方法: (1)疼痛评分方法。通过数字评定量表(numeric rating scale, NRS)判断患者疼痛情况及镇痛效果, 依次判断术后3 h(首次下床活动)、12 h(排尿)、24 h、48 h(排便)的NRS评分情况; (2)焦虑评分方法。采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评定患者焦虑情况, 此量表有20个项目, 评判标准为: ≤ 50 分则认为尚无焦虑倾向, 50-59分则认为轻度焦虑, 60-69分则认为中度焦虑, ≥ 70 分则认为重度焦虑^[10]; (3)睡眠质量指标评定方法。采用匹兹堡睡眠质量指数问卷(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评定患者睡眠质量情况, 此份问卷包括7项评分: 入睡时间、睡眠时间、睡眠质量、睡眠障碍、睡眠效率、催眠药物以及日间功能。每一项分值为0-3分, 各项累加后为PSQI总分, 分值越高说明患者睡眠质量越差。

统计学处理 通过SPSS22.0数据分析软件处理本研究数据, 其中计量资料用mean \pm SD表示并采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2组护理后不同时间点NRS评分对比 研究组护理后不同时间点NRS评分均低于观察组(均 $P < 0.05$), 差异具有统计学意义(表1)。

2.2 2组护理前后SAS评分对比 2组患者护理前SAS评分并无明显差异($P > 0.05$); 护理干预后, 2组患者SAS评分均有所降低, 且研究组患者SAS评分明显低于观察组($P < 0.05$, 表2)。

2.3 2组护理后PSQI评分情况对比 研究组护理

■ 应用要点

本文对肛周脓肿患者术后疼痛、睡眠质量等方面进行详细探讨, 并采用常规护理与舒适护理进行分组对比, 突出了舒适护理模式的独特优势, 为肛周脓肿患者的护理干预提供了指导意义。

表 3 2组护理后PSQI评分情况对比 ($n = 45$, mean \pm SD, 分)

分组	入睡时间	睡眠时间	睡眠质量	睡眠障碍	睡眠效率	催眠药物	日间功能	总分
观察组	1.45 \pm 0.67	1.22 \pm 0.98	1.63 \pm 0.94	1.56 \pm 0.48	1.49 \pm 1.01	1.47 \pm 0.38	1.54 \pm 0.75	9.45 \pm 2.63
研究组	0.78 \pm 0.23	0.71 \pm 0.19	0.83 \pm 0.16	0.76 \pm 0.38	0.45 \pm 0.25	0.52 \pm 0.25	0.48 \pm 0.39	4.85 \pm 1.95
t 值	8.54	7.96	9.12	7.56	12.87	10.48	14.85	9.47
P 值	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PSQI: 匹兹堡睡眠质量指数问卷。

后PSQI各项目评分、总分均低于观察组(均 $P < 0.05$), 差异具有统计学意义(表3)。

3 讨论

手术因属于应激源之一, 会对患者形成一系列的生理、心理的应激反应^[11], 使得患者于手术前后会产生一定程度的焦虑、不安、紧张等情绪, 并且环境舒适度降低等因素的影响, 最终不利于术后疾病康复, 影响治疗效果^[12]。

舒适护理干预模式作为一种新型的干预模式最先起源于欧美发达国家^[13]。传统的护理注重于对肛周脓肿的诊治, 忽视患者的心理情绪等问题而舒适护理干预模式则注重患者长期的健康教育问题, 旨在改善肛周脓肿患者的身心状况, 提高其生活水平和质量。护理人员通过通讯设备等方法与患者建立联系, 进行双向沟通, 主动获取患者的各项生理指标, 进而有针对性地对患者进行科学护理。由医院专科医师和护士组成专业的医护团队, 与患者进行面对面地沟通, 运用易懂的语言主动对患者进行一对一的专业指导和咨询服务, 主动了解患者存在的主要心理问题, 通过安慰、鼓励或劝导等方式, 调整患者的心态, 认真解答患者的疑问或困惑, 切实改善患者焦虑、不安甚至抑郁等不良情绪, 给予情感上的支持和辅导; 同时为患者讲解肛周脓肿的相关知识和合理科学用药的方法, 提高患者对肛周脓肿的认知水平, 鼓励患者进行积极地配合与治疗, 培养树立患者战胜疾病的自信; 定期与患者家属进行联系, 准确了解患者的性格和心理状态, 以便专业地开展工作; 指导患者进行适当的运动锻炼, 以放松运动为主, 切记剧烈运动; 指导患者通过舒缓的音乐以放松患者的心情和缓解紧张、不安等情绪, 逐渐培养积极的心态和良好的生活状态。另外, 指导患者进行合理膳食, 以清淡为主, 切忌烟酒, 养成合理良好的饮食和

生活习惯。

换言之, 舒适护理干预的主要目的是改善患者在生理、心理等上的负面情绪, 减轻疼痛程度, 使得患者能够处于舒适状态, 积极配合治疗, 缓解手术前后不适感, 降低术后不良反应的出现。疼痛感是使人感到不适和难受的主观感受之一, 伴有潜在性的或实质性的组织受损^[14-16]。疼痛作为一种常见性的肛肠疾病的临床症状, 会对患者带来极大的痛苦, 产生焦虑、不安等不良情绪。肛肠术后剧烈疼痛难免会影响患者睡眠质量, 并且术后伤口疼痛会带来机体一定的应激反应, 影响组织的分解代谢^[17,18]。

本研究即对比探讨肛周脓肿患者运用常规护理干预与舒适护理干预模式后的临床效果。研究结果显示, 进行舒适护理干预模式后患者不同时间点的镇痛效果显著优于观察组, 且SAS评分明显低于观察组, 且得分低于具有焦虑倾向标准而进行单一常规护理干预的患者治疗后其SAS评分虽有所降低, 但仍处于轻度焦虑的标准, 说明患者仍有焦虑、不安等不良情绪, 使得治疗效果较差。此外, 运用舒适护理干预模式后, 患者的PSQI评分能够较大改善。可见, 运用舒适护理模式后, 患者的疼痛、焦虑症状显著缓解后, 其睡眠质量以有所提升。

总之, 舒适护理干预模式即为有针对性的、有效的、科学的护理方法, 其模式对肛周脓肿患者的治疗效果更为理想, 有助于减轻患者心理负担, 缓解焦虑、不安、紧张等不良情绪, 减轻身心上的痛苦, 同时也能养成良好的饮食和生活习惯, 提高生活水平和质量, 也能减轻患者家庭负担, 临床上值得进一步应用和推广。

4 参考文献

- 黄莉, 马少君, 朱琳洁, 李宁红. 预见性护理对减轻肛周脓肿术后疼痛的实践与成效. 国际护理学杂志 2014; 33: 1041-1043
- 刘长红, 李明杰, 韩丽娜. 舒适护理模式对肛周脓

■名词解释

匹兹堡睡眠质量指数问卷(PSQI): 美国匹兹堡大学精神科医生 Buysse博士等于20世纪80年代末编制而成。该量表主要用于评估人们的睡眠质量。

■ 同行评价

本研究设计合理, 方法科学, 结果可靠, 有一定的参考价值。

- 3 Hasan RM. A study assessing postoperative Corrugate Rubber drain of perianal abscess. *Ann Med Surg* (Lond) 2016; 11: 42-46 [PMID: 27699001 DOI: 10.1016/j.amsu.2016.09.003]
- 4 卢训艳, 巫玉兰, 范微. 白头翁汤联合芒硝中药熏洗在治疗肛周脓肿术后疼痛肿胀的护理体会. *世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊)* 2015; 15: 149
- 5 徐芳芳, 陈聪芬. 心理辅导与音乐干预对肛周脓肿术后的影响. *中国实用护理杂志* 2015; 31:146-147
- 6 Smith SR, Newton K, Smith JA, Dumville JC, Iheozor-Ejiofor Z, Pearce LE, Barrow PJ, Hancock L, Hill J. Internal dressings for healing perianal abscess cavities. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; (8): CD011193 [PMID: 27562822 DOI: 10.1002/14651858.CD011193.pub2]
- 7 陈琴, 王晓峰, 李华山. 挂线疗法治疗肛管直肠周围脓肿的应用进展. *世界华人消化杂志* 2013; 21:82-86
- 8 Aguilera-Castro L, Ferre-Aracil C, Garcia-Garcia-de-Paredes A, Rodriguez-de-Santiago E, Lopez-Sanroman A. Management of complex perianal Crohn's disease. *Ann Gastroenterol* 2017; 30: 33-44 [PMID: 28042236 DOI: 10.20524/aog.2016.0099]
- 9 孟庆杰. 肛周脓肿术后换药的护理体会. *中国医药指南* 2013; 11: 698-699
- 10 3 Wiwanitkit V. Re: Bacteriological study in perianal abscess is not useful and not cost-effective. *ANZ J Surg* 2016; 86: 954 [PMID: 27784149 DOI: 10.1111/ans.13696]
- 11 4 Park JH, Seo YM, Han SB, Kim KH, Rhim JW, Chung NG, Kim MS, Kang JH, Jeong DC. Recurrent macrophage activation syndrome since toddler age in an adolescent boy with HLA B27 positive juvenile ankylosing spondylitis. *Korean J Pediatr* 2016; 59: 421-424 [PMID: 27826329 DOI: 10.3345/kjp.2016.59.10.421]
- 12 王静, 黄峰. 中西医结合治疗肛周脓肿术后疗效观察. *实用中医药杂志* 2016; 32: 227
- 13 吴炯, 王振宜, 孙建华. 肛周脓肿的外科治疗. *世界华人消化杂志* 2013; 21: 3842-3847
- 14 Barbosa M, Cotter J. Osteonecrosis of both knees in a woman with Crohn's disease. *World J Gastrointest Pharmacol Ther* 2016; 7: 579-583 [PMID: 27867692 DOI: 10.4292/wjgpt.v7.i4.579]
- 15 金艳玲. 肛周脓肿术后辨证中药口服、熏洗及换药的临床应用. *中国实用医药* 2012; 7: 188-189
- 16 Amaranathan A, Sahoo AK, Barathi D, Shankar G, Sistla SC. Retroperitoneal Necrotizing Fasciitis Masquerading as Perianal Abscess - Rare and Perilous. *Cureus* 2017; 9: e982 [PMID: 28229030 DOI: 10.7759/cureus.982]
- 17 Amato A, Bottini C, De Nardi P, Giamundo P, Lauretta A, Realis Luc A, Tegon G, Nicholls RJ. Evaluation and management of perianal abscess and anal fistula: a consensus statement developed by the Italian Society of Colorectal Surgery (SICCR). *Tech Coloproctol* 2015; 19: 595-606 [PMID: 26377581 DOI: 10.1007/s10151-015-1365-7]
- 18 Klag T, Goetz M, Stange EF, Wehkamp J. Medical Therapy of Perianal Crohn's Disease. *Viszeralmedizin* 2015; 31: 265-272 [PMID: 26557835 DOI: 10.1159/000434664]

编辑: 闫晋利 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》2011 年开始不再收取审稿费

本刊讯 为了方便作者来稿, 保证稿件尽快公平、公正的处理, 《世界华人消化杂志》编辑部研究决定, 从 2011 年开始对所有来稿不再收取审稿费。审稿周期及发表周期不变。(《世界华人消化杂志》编辑部)



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

