

肛裂患者术后疼痛护理及心理护理干预的临床效果研究

蔡燕丽，杜培欣

上海中医药大学附属曙光医院 上海

【摘要】目的 探究肛裂患者术后疼痛护理及心理护理干预的临床效果。**方法** 选取我院 2021.2.6-2023.2.6 收治的 56 例肛裂手术患者为实验对象，随机分为实验组与对照组各 28 例。对照组 28 例患者术后实施临床常规护理，实验组 28 例患者术后在常规护理模式基础上实施疼痛护理及心理护理干预，对比两组患者术后疼痛程度；情绪状态；并发症。**结果** 实验组患者术后疼痛评分、情绪状态评分、并发症率得分均要低于对照组，组间数据对比差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 肛裂患者术后采用疼痛护理及心理护理其临床效果显著优于常规护理，科学规范的疼痛护理模式不仅可以有效减轻患者术后疼痛程度，降低并发症率，而且耐心和谐的心理护理对于患者不良情绪的缓解都有着积极的作用。

【关键词】 肛裂术；疼痛护理；心理护理；临床效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250158

Clinical effect study on postoperative pain care and psychological nursing intervention for patients with anal fissure

Yanli Cai, Peixin Du

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the clinical effects of postoperative pain management and psychological intervention in patients with anal fissures. **Methods** 56 patients who underwent anal fissure surgery in our hospital from February 6th, 2021 to February 6th, 2023 were selected as experimental subjects and randomly divided into an experimental group and a control group, with 28 patients in each group. 28 patients in the control group received routine clinical nursing care after surgery, while 28 patients in the experimental group received pain and psychological nursing interventions on the basis of routine nursing care. The degree of postoperative pain was compared between the two groups of patients; Emotional state; complication. **Results** The postoperative pain score, emotional state score, and complication rate score of the experimental group were lower than those of the control group, and the differences in data comparison between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Pain and psychological care for patients with anal fissures after surgery have significantly better clinical effects than conventional care. A scientific and standardized pain care model can not only effectively reduce the degree of postoperative pain and lower the incidence of complications, but also have a positive effect on relieving patients' negative emotions through patient and harmonious psychological care.

【Keywords】 Anal fissure surgery; Pain care; Psychological care; Clinical efficacy

肛裂是指肛管处皮肤裂开，具有反复发作的特点，其发病部位多集中于肛门前、后正中位。在现代临床医学范畴内，手术治疗是肛裂的常用治疗手段之一^[1-2]。其主要通过外科手术操作，对肛裂部位予以直接处置，以实现缓解症状、促进创口愈合及恢复肛门正常功能的目标。然而，肛门区域神经结构繁杂，神经末梢对疼

痛刺激极为敏感，加之术后可能出现的便秘、出血、感染等并发症，致使患者极易产生负面情绪，严重阻碍身体康复进程^[3-4]。因此，采取有效的护理措施以减轻患者疼痛、改善其心理状态至关重要。为深入探究肛裂患者术后疼痛护理及心理护理干预的临床成效，特开展本次实验，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2021.2.6-2023.2.6 收治的 56 例肛裂手术患者为实验对象, 随机分为实验组与对照组各 28 例。对照组 (28 例, 男 19/女 9, 平均年龄 46.23 ± 5.15 岁) 术后实施临床常规护理, 实验组 (28 例, 男 16/女 12, 平均年龄 45.91 ± 5.10 岁) 术后实施疼痛护理及心理护理干预。两组患者年龄、性别资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组术后给予临床常规护理, 如体征观察、饮食指导、伤口护理。实验组在对照组的基础上给予疼痛护理及心理护理干预, 具体措施如下:

(1) 疼痛护理方案: ①术后护理人员采用视觉模拟评分法 (VAS) 定时评估患者疼痛程度。总共为 10 分, 让患者在标尺上指出疼痛位置。(0) 分表示无痛、(1-3) 分表示轻度疼痛、(4-6) 分表示中度疼痛、(7-10) 分为剧痛。护理人员根据患者疼痛程度给予相应的护理。②物理止痛, 针对轻度疼痛患者, 护理人员采取温水坐浴护理措施, 如护理准备 40°C - 45°C 的温水, 指导患者规范坐浴 15-20 分钟, 每天根据需求进行 2-3 次。温水可以刺激患处局部血管扩张、加速血液循环, 进而达到减轻疼痛与水肿的目的。亦或者在术后 24 小时-48 小时内, 护理人员采用冰袋或冷毛巾给患者进行冰敷, 或者在不影响患者伤口的其前提下, 专业护理人员对局部进行轻柔按摩。③药物止痛, 针对中度或者剧烈疼痛患者, 护理人员遵医嘱给予患者适量的非甾体类抗炎药进行缓解, 并实时观察患者用药后的不良反应以及疼痛缓解情况。

(2) 心理护理干预方案: ①术前心理疏导, 在手术之前护理人员给患者讲解手术过程, 主刀医生水平, 让患者对手术大体步骤有一个充分的了解, 让患者知晓手术流程非常严谨细致, 主刀医生水平非常精湛, 从而减少术前因未知而带来的恐惧。与此同时, 护理人员清晰告知患者术前、术后应注意的事项, 如术前禁食禁水时间、术后伤口护理要点, 让患者能够配合医护人员

工作, 确保手术顺利, 提高术后伤口康复的效率和质量。

②术后心理护理干预, 术后医护人员密切关注患者心理状态, 积极主动与患者交流沟通, 耐心倾听患者主诉和困扰的问题, 一旦患者存有一点负面情绪, 护理人员便进行有针对性的心理疏导, 进而缓解患者各种负面情绪。如针对患者术后引起的疼痛, 医护人员耐心向患者解释手术的必要性, 告知其肛裂病灶已通过手术去除, 目前的疼痛只是暂时的, 是身体恢复的必然阶段, 以此缓解患者因疼痛引起的烦躁和焦虑情绪。同时医护人员向患者讲述一些成功治愈案例, 鼓励患者勇敢面对, 让患者看到康复的希望, 增强其战胜疾病的信心。在与患者交流过程中, 护理人员, 尊重患者隐私, 给予患者安慰和关心, 耐心解答患者疑问, 引导患者放松心态, 以积极乐观的心态面对问题。

1.3 观察指标

(1) 对比观察两组患者术后 1 天、3 天、5 天、7 天疼痛程度, 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评估患者疼痛程度。(2) 对比观察两组患者情绪状态。患者情绪状态采用医院自治的焦虑抑郁量表 (HADS) 进行评估。(3) 对比两组患者并发症率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS24.0 软件对数据处理分析。

2 结果

2.1 两组患者术后疼痛程度对比

实验组患者术后 1 天、3 天、5 天、7 天 VAS 评分低于对照组, 差异明显具有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 两组患者术后情绪状态对比

实验组患者情绪状态评分低于对照组, 差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 两组患者术后并发症率对比

实验组并发症率要低于对照组, 评分对比有统计学意义 $P < 0.05$ 。见表 3。

3 结论

肛裂的发病与长期便秘、腹泻、肛管狭窄以及局部感染等因素紧密相关。

表 1 两组患者术后疼痛程度 (VAS) 对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	1 天	3 天	5 天	7 天
对照组	28	8.64 ± 1.09	7.34 ± 0.67	6.39 ± 0.18	4.06 ± 0.20
实验组	28	6.26 ± 1.32	5.32 ± 0.21	4.33 ± 0.56	2.37 ± 0.43
<i>t</i>	-	7.356	15.223	18.531	18.569
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者情绪状态（HADS）评估（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	焦虑	抑郁
对照组	28	10.22±2.96	9.83±2.86
实验组	28	6.31±1.60	6.25±1.39
<i>t</i>	-	6.149	5.957
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 3 两组患者术后并发症对比（*n*, %）

组别	例数	出血	创面感染	肛门狭窄	尿潴留,	总并发率（%）
对照组	28	4	2	1	3	10（36%）
实验组	28	1	0	2	0	3（11%）
χ^2	-	-	-	-	-	4.908
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.027

肛门部位神经组织丰富，神经末梢对疼痛高度敏感，肛裂发生时患者会承受强烈疼痛，尤其在排便时，常伴有便血，严重影响患者的生活质量和心理健康状况。在临床实践中，当患者肛裂发展至一定阶段，传统保守治疗未能达到预期效果时，手术治疗便成为去除肛裂病灶的关键干预手段^[5-6]。但手术会造成患者肛管局部组织损伤，排便时粪便刺激创口及神经末梢，致使疼痛加剧，再加上肛门括约肌痉挛持续收缩，患者疼痛难忍，情绪状态极不稳定，这对身体康复极为不利^[7-8]。

在上述实验中，两组肛裂术后患者接受了不同方式的护理，临床疗效差异显著。实验组患者术后采用疼痛护理与心理护理干预相结合的方式。在疼痛护理方面，护理人员依据患者疼痛程度，将物理镇痛与药物镇痛相结合，有效缓解了术后疼痛。数据表明，实验组患者在各时间节点的疼痛评分显著低于对照组，且经过更为系统、精细的疼痛护理，其并发症发生率也低于对照组，两组评分经软件分析处理，具有统计学意义（*P* < 0.05）。在心理层面，医护人员秉持高度的同理心和责任心，全身心投入心理护理工作。面对患者因术后疼痛产生的负面情绪，医护人员耐心倾听患者诉求，用温暖的话语鼓励患者，使患者感受到关怀与支持，从而振作精神，积极配合治疗，增强了战胜疾病的信心，有效提升了身体康复的效率和质量。从数据上看，实验组患者的情绪状态评分明显低于对照组，评分对比具有统计学意义（*P* < 0.05）。

综上所述，对于肛裂患者术后疼痛缓解与情绪改善，疼痛护理与心理护理干预协同发力，临床疗效显著优于常规护理，具有较高的推广及应用价值。

参考文献

[1] 李艳燕. 综合护理在肛裂术后患者护理中的应用效果[J]. 现代养生,2023,23(22):1709-1711.

[2] 王瑾. 肛裂患者术后疼痛护理及心理护理干预的效果观察[J]. 中外医学研究杂志,2023,2(6):65-67.

[3] 王艺瑾,谢薇,冷羽,等. 肛裂术后便秘患者实施个性化护理的效果分析[J]. 健康必读,2023(7):133-134.

[4] 黄碧彦. 复方中药熏洗配合中医护理在肛裂术后的应用[J]. 中国城乡企业卫生,2023,38(3):102-104.

[5] 赵燕燕. 综合护理干预对肛裂术后病人便秘的影响探究[C]//关爱生命大讲堂——生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集. 2024:1-2.

[6] 方丽丽,方丹琴,曾智辉. 综合护理在肛裂术后患者护理中的应用效果分析[J]. 智慧健康,2022,8(36):225-228.

[7] 宋丽婷. 观察优质护理干预对肛裂术后便秘患者护理效果的影响[J]. 母婴世界,2021(11):246.

[8] 张芳,冷羽,何本求,等. 复方中药熏洗配合中医护理干预对肛裂术后患者伤口愈合情况研究[J]. 母婴世界,2021(8):232.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS