

# 自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料在艾滋病合并肛周脓肿术后患者的观察

张雅宁，闫丰

宁夏回族自治区第四人民医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 分析自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料对艾滋病合并肛周脓肿术后患者的效果。方法 收集 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间的 30 例艾滋病合并肛周脓肿患者资料，作为对照组（n=30 例，常规护理）。再收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间的 30 例同类患者资料，作为观察组（n=30 例，基于自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料）。对比两组创面恢复情况、疾病认知、遵医行为、并发症发生情况。**结果** 观察组的创面恢复情况、疾病认知情况、遵医行为，均明显优于对照组，且疼痛程度与术后并发症发生率，均明显更低，差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对艾滋病合并肛周脓肿术后患者实施基于自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料，可有效减轻术后疼痛、促进创面恢复、提升患者的疾病认知及遵医行为。

**【关键词】**艾滋病；肛周脓肿；自我调节理论；藻酸盐敷料

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 8 日      **【出刊日期】** 2025 年 11 月 10 日      **【DOI】** 10.12208/j.cn.20250591

## Observation of nursing intervention based on self-regulation theory combined with alginate dressing in postoperative patients with AIDS complicated with perianal abscess

Yaning Zhang, Feng Yan

Ningxia Hui Autonomous Region Fourth People's Hospital, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of nursing intervention based on self-regulation theory combined with alginate dressing on postoperative patients with AIDS complicated with perianal abscess. **Methods** The data of 30 patients with AIDS complicated with perianal abscess from January 2023 - December 2023 were collected as the control group (n=30 cases, routine nursing). Collect data from 30 similar patients between January 2024 and December 2024 as the observation group (n=30, nursing interventions based on self-regulation theory combined with alginate dressings). Compare the wound recovery, disease awareness, compliance behavior, and incidence of complications between two groups. **Results** The wound recovery, disease awareness, and adherence to medical treatment in the observation group were significantly better than those in the control group, and the degree of pain and incidence of postoperative complications were significantly lower, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Nursing intervention based on self-regulation theory combined with alginate dressing for postoperative patients with AIDS complicated with perianal abscess can effectively reduce postoperative pain, promote wound recovery, and enhance patients' disease awareness and medical compliance behavior.

**【Keywords】**AIDS; Perianal abscess; Self-regulation theory; Alginate dressing

肛周脓肿是发生在肛门、肛管以及直肠周边的一种急性感染性疾病。患者通常会出现强烈痛感、发热、局部坠胀感等临床症状。目前，临床治疗肛周脓肿的主要方式为手术治疗，可通过切开脓肿、去除坏死组织，有效缓解临床症状<sup>[1]</sup>。艾滋病是由人类免疫缺陷病毒（HIV）引起的一种全身性疾病，会对机体的免疫功能

造成程度不一的损害。艾滋病合并肛周脓肿患者通常病程较长，且感染程度更为严重、症状也更为明显。因而增加了艾滋病合并肛周脓肿患者手术治疗的风险，影响整体治疗效果及康复进程。此外，艾滋病患者自身的认知、依从性等因素，也会对治疗效果产生一定影响<sup>[2,3]</sup>。因此，需在治疗的基础上，采取科学、有效的护

理干预措施,以保证治疗效果、促进康复、改善预后。本研究分析了自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料对艾滋病合并肛周脓肿术后患者的效果,具体如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

收集2023年1月-2023年12月期间本院收治的30例艾滋病合并肛周脓肿患者资料,此期间采用常规护理,作为对照组( $n=30$ 例,平均年龄为 $36.03\pm8.48$ 岁)。再收集2024年1月-2024年12月期间的30例同类患者资料,此期间采用基于自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料护理,作为观察组( $n=30$ 例,平均年龄为 $36.14\pm8.35$ 岁)。所有患者均符合艾滋病、肛周脓肿的临床诊断标准。经比较,所有患者的一般资料无明显差异,不具有统计学意义( $P>0.05$ )。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准,且所有患者对本研究均为自愿参与。

### 1.2 方法

两组患者均接受肛周脓肿清除术治疗。

#### 1.2.1 对照组

于术后密切观察患者病情变化情况,关注切口有无出现渗血、渗液等异常情况,并予以常规的预防感染护理;使用医用凡士林敷料对术后创面进行填塞引流,并及时更换;结合患者实际情况,开展健康教育,包括疾病相关知识、术后恢复注意事项等;对患者进行适当的用药、饮食、生活指导,帮助患者培养健康生活习惯;于患者出院后进行定期随访,了解其恢复情况并叮嘱定期复查等。

#### 1.2.2 观察组

(1) 藻酸盐敷料外敷护理:患者每次大便完,使用比例为1:5000的高猛酸钾溶液坐浴(杭州点邦生物科技有限公司,批准文号为:豫卫消证字(2003)第0111号),给予伤口换药,碘伏棉球消毒,盐水棉球脱碘,然后填塞裁剪适合伤口大小的藻酸盐敷料(武汉华卫科技有限公司,批准文号为:鄂械注准20132641448),保证敷料与创面贴合紧密;定期观察患者创口的渗液情况,及时更换敷料,持续干预四周;

(2)结合患者理解能力,开展多元化的健康宣教,通过播放科普视频、集中宣讲等方式,向患者讲解艾滋病合并肛周脓肿的发病原因、术后康复要点、可能出现的并发症以及应对措施等。在宣教期间,应对患者存在的认知误区进行纠正,进行首次认知重建,提高患者对疾病及术后康复等的认知程度,提升依从性;

(3)评估患者自身存在的潜在风险及不良行为习

惯,并采取相应措施、予以纠正。如:向患者讲解不良行为与术后感染的密切联系,强调作息紊乱、饮食不规律、不安全性行为等的严重影响;

(4)患者出院后,应通过微信、电话等方式定期随访,了解患者居家时期的恢复情况及生活习惯。针对患者出现的不良行为及错误认知,进行再次纠正,强调遵照医嘱正确用药的重要性,增强患者对疾病的感知水平,完成再次认知重建;

(5)主动与患者进行沟通,倾听其内心感受与真实想法。若患者出现焦虑、不安等负性情绪,应及时进行心理疏导,讲述治疗成功的案例,帮助患者树立治疗信心,缓解心理压力;

(6)定期组织主题讲座、集体授课等活动,组织患者积极参与并分享自身体会。分析患者仍存在的认知误区及错误行为,并进行针对性的纠正,强化健康行为,增强患者的自我管理意识以及自护能力。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1)创面恢复情况:包括疼痛程度(使用视觉模拟评分VAS进行评估,分数越高表明疼痛程度越高)、创面肉芽生长(分数越高表明生长越慢)、创面渗液(分数越高表明创面渗液量越多)、红肿面积、愈合时间;

(2)疾病认知情况:包括遵医行为的重要性、疾病临床症状、术后护理、性生活防护,分数越高表明疾病认知程度越高;

(3)遵医行为:包括正确用药依从性、定期复查、预防性性行为、坚持运动,分数越高表明遵医行为越好;

(4)并发症发生情况。

### 1.4 统计学分析

本次研究的数据使用SPSS24.0软件进行统计学分析,用t和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用 $\chi^2$ 和%表示计数资料, $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 创面恢复情况对比

结果显示,观察组的疼痛程度、创面肉芽生长、创面渗液评分、红肿面积、愈合时间分别为 $0.54\pm0.12$ 分、 $0.82\pm0.17$ 分、 $0.24\pm0.05$ 分、 $4.68\pm0.59\text{cm}^2$ 、 $17.23\pm3.18$ 天,对照组分别为 $1.52\pm0.34$ 分( $t=14.887$ , $P=0.001$ )、 $1.16\pm0.32$ 分( $t=5.139$ , $P=0.001$ )、 $0.52\pm0.12$ 分( $t=11.797$ , $P=0.001$ )、 $5.49\pm0.74\text{cm}^2$ ( $t=4.688$ , $P=0.001$ )、 $21.52\pm3.66$ 天( $t=4.846$ , $P=0.001$ ),可见,观察组的疼痛程度、创面渗液情况及红肿面积,明

显低于对照组,且创面肉芽生长速度、愈合时间明显更快,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2.2 疾病认知情况对比

结果显示,观察组对遵医行为的重要性、疾病临床症状、术后护理、性生活防护的认知评分分别为 $19.11\pm2.35$ 分、 $19.14\pm3.25$ 分、 $19.73\pm3.14$ 分、 $19.52\pm3.31$ 分,明显高于对照组的 $17.42\pm2.25$ 分( $t=2.845$ , $P=0.006$ )、 $15.69\pm2.89$ 分( $t=4.345$ , $P<0.001$ )、 $16.62\pm3.02$ 分( $t=3.910$ , $P<0.001$ )、 $17.42\pm2.99$ 分( $t=2.579$ , $P=0.013$ ),差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2.3 遵医行为对比

结果显示,观察组的正确用药依从性、定期复查、预防性性行为、坚持运动评分分别为 $20.55\pm2.95$ 分、 $19.33\pm3.41$ 分、 $20.74\pm3.14$ 分、 $19.34\pm3.09$ 分,明显高于对照组的 $17.95\pm2.69$ 分( $t=3.567$ , $P<0.001$ )、 $16.94\pm3.09$ 分( $t=2.845$ , $P=0.006$ )、 $18.09\pm2.39$ 分( $t=3.678$ , $P<0.001$ )、 $16.15\pm2.74$ 分( $t=4.231$ , $P<0.001$ ),差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2.4 并发症发生情况对比

结果显示,观察组中出现创面感染、发热、出血的人数分别为1人(3.33%)、0人(0.00%)、0人(0.00%),对照组患者分别为3人(10.00%)( $\chi^2=1.071$ , $P=0.301$ )、2人(6.67%)( $\chi^2=2.069$ , $P=0.150$ )、1人(3.33%)( $\chi^2=1.017$ , $P=0.313$ ),可见,观察组的并发症发生率为1人(3.33%),明显低于对照组的6人(20.00%)( $\chi^2=4.043$ , $P=0.044$ ),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

肛周脓肿的发病因素主要包括便秘、创伤、肛门异物等。当直肠间隙或者周边的软组织出现化脓反应,则会引发感染并蔓延至肛门、肛管等处,患者通常会出现肛周疼痛、发热等临床症状。临床多通过肛周脓肿清除术进行治疗。艾滋病患者受人类免疫缺陷病毒影响,机体内的T淋巴细胞数量减少,导致出现免疫功能缺陷。手术所造成的损伤会导致皮肤黏膜破损,易引起创口感染,甚至加剧艾滋病病毒的感染程度。在此前提下,艾滋病患者合并肛周脓肿患者的治疗难度也有所增加。加之部分艾滋病患者对疾病的认知程度较低、治疗依从性较差,亦会导致术后康复效果不佳、增加并发症风险<sup>[4,5]</sup>。

常规的护理模式,通常是根据患者的伤口情况展开护理工作,并未充分培养并利用患者的主观能动性,因而可能出现患者依从性较差,影响治疗、护理结果的情况。以自我调节理论为基础展开护理,重点培养患者

的自护意识及能力,提高对疾病的认知程度及遵医行为。本研究结果显示,观察组的疼痛程度、创面红肿面积、渗液情况、愈合时间等情况,均明显优于对照组,且并发症发生率也明显更低。分析其原因为,藻酸盐敷料与创面渗液直接接触并进行吸收后,可膨胀成为藻酸钠胶体,形成凝胶样物质。此类物质能够保护创面不被外界污染物感染。同时藻酸盐敷料为创口表面创造了一个封闭的、微酸性环境,有效隔离了外界的污染,在防止细菌繁殖的同时,还能够刺激纤维细胞的生长,进而促进伤口愈合。湿性的愈合环境有效避免了创面神经末梢的暴露,进而减少炎性物质刺激,有效减轻患者疼痛。同时不会发生粘连,便于换药时从创面移除,避免对新生的肉芽组织造成损害<sup>[6]</sup>。此外,在自我调节理论的基础上,对患者开展多次健康宣教,强调不良行为的危害性以及遵医行为的重要意义,增强了患者对疾病及术后康复的认知,更能良好地配合治疗及护理工作,因而创口恢复情况更佳。此外,结果显示,观察组患者的疾病认知情况、遵医行为,均明显优于对照组患者。其原因在于,基于自我调节理论为基础的护理模式,改变了患者在常规护理模式中“被动接受”的状态,以患者为中心,对其开展多元化的健康教育,提高其对疾病的认知程度,并使其意识到主动配合、遵照医嘱,对术后恢复的积极作用<sup>[7,8]</sup>。同时对患者进行适当的心理疏导,为其树立治疗信心,以积极的心态面对治疗,充分发挥了患者的主体性。

综上所述,对艾滋病合并肛周脓肿术后患者实施基于自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料,可有效减轻术后疼痛、促进创面恢复、并提升患者的疾病认知以及遵医行为,取得了较好的应用效果。

## 参考文献

- [1] 胡银瑶,胡响当,彭天书,杨宗亮.引流扩创术联合复方芩柏颗粒剂坐浴对艾滋病合并肛周脓肿患者的疗效观察[J].中国艾滋病性病,2021,27(7):748-750
- [2] 郑璐,陈绛青,欧阳水明,张全辉,黄义华,邬小萍.艾滋病合并肛周脓肿患者预后的影响因素[J].中国当代医药,2021,28(33):64-6779
- [3] 刘志梅,郑粹燕.藻酸盐敷料和明胶海绵敷料对老年患者PICC置管后渗血及感染的护理效果[J].中华医院感染学杂志,2023,33(19):3033-3036
- [4] 李娜.基于自我调节理论的护理干预结合藻酸盐敷料在艾滋病合并肛周脓肿术后患者中的应用效果[J].临床医

- 学研究与实践,2025,10(19):146-149
- [5] 韩兴兵,范雷涛,孙源.超声清创仪联合藻酸盐敷料换药对肛周脓肿术后创面愈合的疗效研究[J].中国医学装备,2022,19(5):120-124
- [6] 苏小波,车英玉.藻酸盐敷料对肛周脓肿术后创面愈合效果的影响[J].中外医药研究,2025,4(6):48-50
- [7] 陈秋云,洪素婷.基于自我调节理论的护理干预对脑卒中合并高血压患者依从性和生活质量的影响研究[J].心血
- 管病防治知识(学术版),2023,13(30):52-54
- [8] 尹青.基于自我调节理论的护理模式在成年艾滋病患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(16):112-115.

**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**