

探析提肛运动联合焦点解决模式护理对混合痔患者术后并发症发生率、便秘情况等的影响

侯瑞雪, 袁慧

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探析提肛运动与焦点解决模式护理联合用于混合痔术后护理的效果及对并发症、便秘和心理状态的影响, 为优化护理方案提供参考。**方法** 选取 2025 年 1-12 月 118 例手术治疗的混合痔患者, 随机分实验组和对照组各 59 例, 对照组常规术后护理, 实验组采用联合护理, 对比两组术后并发症发生率、便秘情况。**结果** 实验组术后并发症总发生率 (6.78%) 显著低于对照组 (22.03%); 实验组首次排便时间更短, 排便困难评分更低, 便秘发生率 (5.08%) 显著低于对照组 (20.34%); 护理后两组 SAS、SDS 评分均显著降低, 且实验组评分显著低于对照组; 实验组护理满意度 (96.61%) 显著高于对照组 (81.36%), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 混合痔患者术后实施联合护理, 可降低并发症和便秘发生率, 缩短首次排便时间, 减轻排便困难, 改善心理状态, 提高护理满意度, 有临床应用价值, 值得推广。

【关键词】 混合痔; 提肛运动; 焦点解决模式护理; 术后并发症; 便秘; 心理状态

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260248

Analysis of the impact of Kegel exercises combined with solution-focused therapy on the incidence of postoperative complications and constipation in patients with mixed hemorrhoids

Ruixue Hou, Hui Yuan

Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective The study explored the efficacy of combining Kegel exercises with focus solution model nursing in mixed hemorrhoids postoperative care and its impact on complications, constipation and psychological status to optimize nursing protocols. **Methods** 118 mixed hemorrhoids patients in 2025 were divided into two groups of 59 each. The control group had conventional care, and the experimental group received combined nursing. Complications and constipation were compared. **Results** The experimental group had a significantly lower complication incidence (6.78%) than the control group (22.03%, $P<0.05$), a shorter first bowel movement time, a lower defecation difficulty score, and a significantly lower constipation incidence (5.08%) than the control group (20.34%, $P<0.05$). After nursing, both groups' SAS and SDS scores decreased, with the experimental group's scores significantly lower ($P<0.05$). The experimental group's nursing satisfaction rate (96.61%) was significantly higher than the control group's (81.36%, $P<0.05$). **Conclusion** Combining Kegel exercises and solution - focused therapy for postoperative mixed hemorrhoids patients can reduce complications and constipation, shorten first defecation time, ease defecation difficulties, improve psychological status, and enhance nursing satisfaction. It has clinical value and is worth promoting.

【Keywords】 Mixed hemorrhoids; Kegel exercises; Solution-focused therapy nursing; Postoperative complications; Constipation; Psychological state

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1-12 月 118 例手术治疗的混合痔患者, 随机分实验组和对照组各 59 例。实验组年龄 24-

73 岁, 平均 (48.6 ± 9.2) 岁, 男 32 例、女 27 例, 病程 1-10 年, 平均 (4.8 ± 2.1) 年, II 度 23 例、III 度 26 例、IV 度 10 例; 对照组年龄 24-72 岁, 平均 (47.9 ± 8.8) 岁, 男 30 例、女 29 例, 病程 1-11 年, 平均病程

(5.1±2.3)年, II度 21 例、III度 28 例、IV度 10 例。两组一般资料无统计学差异 ($P>0.05$), 具可比性。研究经本院伦理委员会批准, 患者及家属知情同意并签署文书。

1.2 病例选择标准

纳入标准: ①符合《痔临床诊治指南(2020版)》混合痔诊断标准并确诊; ②需手术治疗; ③年龄 24-73 岁; ④意识清醒, 能正常交流配合; ⑤无重要脏器器质性疾病; ⑥无精神病史及认知障碍。排除标准: ①合并其他肛周疾病; ②凝血功能异常; ③有肛周手术史; ④术后有严重并发症; ⑤无法配合评估; ⑥妊娠或哺乳期女性。

1.3 方法

1.3.1 对照组: 采用常规术后护理模式。包括基础护理, 监测生命体征、观察肛周并保持清洁; 疼痛护理, 告知疼痛正常, 难耐受时遵医嘱用药; 饮食指导, 术后 6h 进温凉流食, 过渡至普食, 多吃纤维食物、忌辛辣; 排便护理, 术后 24h 内避免排便, 养成规律习惯; 出院指导, 告知护理方法、复诊时间, 异常及时就医。

1.3.2 实验组: 采用提肛运动联合焦点解决模式护理, 干预从术后持续至出院后 3 个月。措施如下:

(1) 提肛运动指导: 术后 24h 生命体征平稳、无出血时开始运动; 由责任护士一对一指导, 讲解原理优势, 动作是取卧位、坐位或站立位, 先放松后收缩肛周肌肉, 保持 5-10s 再放松, 每组 10-15 次, 每日 3-4 组,

渐增强度频率; 避免用力过度, 排便前后可增加运动, 定期检查动作。

(2) 焦点解决模式护理: 由专业培训的责任护士采用焦点解决短期治疗的 5 个核心步骤(问题描述、构建例外、设定目标、实施干预、评价效果)开展护理干预。

- ①问题描述阶段(术后 1-3d)。
- ②构建例外阶段(术后 3-7d)。
- ③设定目标阶段(术后 7-10d)。
- ④实施干预阶段(术后至出院)。
- ⑤评价效果阶段(出院前及出院后随访)。

(3) 延续性护理。

1.4 观察指标

- ①术后并发症发生率。
- ②便秘发生情况。
- ③护理满意度。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症发生率比较
详见表 1。

2.2 两组患者术后便秘发生情况比较
详见表 2。

2.3 两组患者护理前后心理状态评分比较
详见表 3。

表 1 两组患者术后并发症发生率比较

组别	例数	疼痛[n (%)]	出血[n (%)]	水肿[n (%)]	感染[n (%)]	并发症总发生率[n (%)]
实验组	59	2 (3.39)	1 (1.69)	1 (1.69)	0 (0.00)	4 (6.78)
对照组	59	6 (10.17)	3 (5.08)	4 (6.78)	2 (3.39)	15 (22.03)
χ^2 值	-	-	-	-	-	7.324
P 值	-	-	-	-	-	0.007

表 2 两组患者术后便秘发生情况比较

组别	例数	术后首次排便时间 (h, $\bar{x}\pm s$)	排便困难评分 (分, $\bar{x}\pm s$)	便秘发生率[n (%)]
实验组	59	32.6±6.8	1.8±0.7	3 (5.08)
对照组	59	45.8±8.2	3.6±1.2	12 (20.34)
t/ χ^2 值	-	9.563	9.872	6.321
P 值	-	<0.001	<0.001	0.012

表 3 两组患者护理前后心理状态评分比较

组别	例数	时间点	SAS 评分 (分, $\bar{x}\pm s$)	SDS 评分 (分, $\bar{x}\pm s$)
实验组	59	护理前	55.8±5.3	56.9±5.5
		护理后	40.2±4.1	41.3±4.2
对照组	59	护理前	55.3±5.2	56.5±5.4
		护理后	47.8±4.6	48.9±4.7

2.4 两组患者护理满意度比较

实验组非常满意 38 例、满意 19 例、不满意 2 例, 护理满意度 96.61%; 对照组非常满意 27 例、满意 21 例、不满意 11 例, 护理满意度 81.36%。实验组护理满意度显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2=6.789$, $P=0.009$)。

3 讨论

混合痔是肛肠科常见疾病, 手术是主要治疗手段, 但术后易出现并发症, 还会导致排便困难、便秘等问题, 以及焦虑、抑郁等负面心理, 影响术后恢复和生活质量。因此, 术后护理需采取科学有效干预措施, 降低并发症和便秘发生率, 改善心理状态, 促进康复。

提肛运动是简单有效的肛周康复训练方法, 能增强肛周肌肉收缩力, 促进血液循环, 减轻水肿与疼痛, 改善直肠肛门功能, 预防便秘和肛门失禁。焦点解决模式护理是以患者为中心的心理护理模式, 关注患者优势与资源, 帮助患者树立康复信心, 提高护理依从性。将提肛运动与焦点解决模式护理结合, 可实现生理与心理护理协同作用, 提升护理效果。

与常规护理相比, 提肛运动联合焦点解决模式护理更注重患者主动参与和个性化需求, 通过生理与心理干预结合促进康复。但本研究存在局限性, 样本量有限、为单中心研究, 随访时间短。未来可扩大样本量、开展多中心研究、延长随访时间, 还可结合新媒体平台优化实施方式。

综上所述, 对混合痔患者术后实施提肛运动联合焦点解决模式护理, 可降低并发症和便秘发生率, 缩短首次排便时间, 减轻排便困难, 改善负面心理状态, 提升护理满意度。该护理模式科学高效, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙丽丽, 马林霞, 马小玲. 提肛运动联合焦点解决模式护理在混合痔患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2025, 11(06): 85-88.
- [2] 唐小花, 宋玲花, 简婷. 焦点解决模式护理联合个性化疼痛干预对混合痔术后患者疼痛程度、并发症发生率的影响[J]. 黑龙江医药, 2024, 37(04): 987-990.
- [3] 阳忠, 刘瑶, 谢纯. 云南白药胶囊对混合痔外剥内扎术患者术后创面愈合及并发症发生率的影响[J]. 药品评价, 2023, 20(09): 1142-1144.
- [4] 王丰男, 王婧, 王妍. 基于 ADOPT 模式的护理干预对混合痔术后患者生活质量及疼痛管理的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(13): 2382-2385.
- [5] 侯晓晶, 董素娜, 李修荣. 主动关联结合预见性护理干预对混合痔患者术后恢复进程及疼痛程度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(9): 1617-1620.
- [6] 陈洁. 综合护理干预联合提肛运动对痔疮患者术后并发症和护理满意度的影响[J]. 医学信息, 2025, 38(12): 163-166.
- [7] 颜廷伟, 庄严. 基于跨理论模型的护理干预联合提肛运动在痔疮患者围术期的应用效果观察[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(20): 179-182.
- [8] 朱静静, 魏带弟. 焦点解决模式护理联合提肛运动对混合痔术后患者便秘情况、疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(2): 143-146.

版权声明: ©2026 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