

## 围术期整体护理改善混合痔患者术后疼痛程度的研究

白兆梅

门源回族自治县中医院 青海省海北藏族自治州

**【摘要】目的** 本研究旨在探讨围术期整体护理对混合痔患者术后疼痛程度的改善效果。**方法** 护理人员收录 2020 年 1 月至 2024 年 12 月期间接受混合痔手术治疗的 50 例患者，分为实验组（接受整体护理）和对照组（接受常规护理），每组 25 例。**结果** 实验组疼痛评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。实验组生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 整体护理在混合痔患者的术后康复中具有重要的价值，值得推广使用。

**【关键词】** 整体护理；术后疼痛程度；围术期；混合痔患者

**【收稿日期】** 2025 年 4 月 20 日

**【出刊日期】** 2025 年 5 月 26 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250284

### A study on the improvement of postoperative pain in patients with mixed hemorrhoids through perioperative comprehensive nursing

Zhaomei Bai

Menyuan Hui Autonomous County Traditional Chinese Medicine Hospital, Qinghai

**【Abstract】Objective** This study aims to explore the effects of integrated perioperative nursing on mitigating postoperative pain in patients with mixed hemorrhoids. **Methods** A cohort of 50 individuals undergoing surgical treatment for mixed hemorrhoids between January 2020 and December 2024 was selected by the nursing department. Participants were divided into two equal groups: an experimental group (receiving comprehensive nursing care) and a control group (provided with routine nursing care), with 25 patients in each. **Results** The experimental group showed a marked decrease in pain intensity relative to the control group ( $P < 0.05$ ). Furthermore, evaluations of life quality in the experimental group were significantly superior to those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Therefore, comprehensive nursing care proves to be highly effective in promoting postoperative recovery for mixed hemorrhoid patients and warrants wider adoption.

**【Keywords】** Holistic nursing; Postoperative pain level; Perioperative period; Mixed hemorrhoid patients

引言：混合痔的临床表现多样，常见症状有排便时出血、肛门部位疼痛等，严重时可导致患者便秘加重，甚至出现局部溃疡等并发症。此病还可能影响患者的日常生活质量，若长期未得到有效治疗，会引发贫血、肛门失禁等严重后果。围术期整体护理是一种在手术前、手术中以及术后对患者进行全程照护的护理模式，围术期整体护理能够有效减轻患者的术后疼痛，减少术后并发症的发生概率，增强患者的自我护理能力，提高患者的满意度及治疗依从性。

### 1 资料与方法

#### 1.1 研究对象

本研究共纳入 50 例混合痔患者。实验组 25 例，年龄 30-65 岁，平均  $45.12 \pm 1.21$  岁，男 18 例，女 7

例。对照组 25 例，年龄 32-64 岁，平均  $46.04 \pm 1.83$  岁，男 19 例，女 6 例（ $P > 0.05$ ）。研究对象病因方面，在 50 例病例中，混合痔的主要病因包括便秘等。所有患者的病情类型均符合混合痔的临床诊断标准，并在入组前经过详细的体格检查和必要的实验室检查，以排除其他影响手术效果的并发症。

纳入标准：①手术治疗为混合痔的主要治疗方案，且术前无严重全身性疾病，如严重心肺功能障碍、肝肾功能不全等。②术前能够提供完整的医疗档案和基础健康信息。③术前无其他直肠肛门相关疾病（如肛裂、直肠癌等），且不服用可能影响实验结果的药物。

排除标准：①孕妇及哺乳期妇女。②术后不能进行随访或失去联系的患者。③对围术期护理干预有严重

不良反应或过敏史的患者。④在手术过程中出现特殊并发症或需要进一步手术干预的患者。⑤妨碍患者评估疼痛、生活质量的其他健康问题。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

对照组患者接受常规的术前准备和术后护理，主要集中在手术后常规的疼痛管理和日常护理操作，未接受围术期整体护理干预。

### 1.2.2 实验组

围术期整体护理包括术前、术中和术后三个阶段的综合护理措施。术前，实验组患者在入院后接受全面的评估，包括病史询问、体格检查，确保患者符合入选标准并准备进行手术。护理人员评估患者的病情和心理状态，为其制定个性化的护理方案。在心理护理方面，护理人员与患者进行充分的沟通，帮助患者缓解手术前的焦虑情绪，增强其对手术的信心。此外，护理人员还组织健康教育，详细向患者讲解手术过程、术后注意事项及可能的并发症，增强患者的自我护理能力。在术前的疼痛管理方面，实验组患者接受常规的镇痛药物干预，并在护理人员指导下，学习使用术后疼痛自评量表，如 VAS（视觉模拟评分法），帮助患者在术后能够及时有效地反馈疼痛情况。为提高患者术后恢复的顺利性，实验组患者还在术前进行适当的体位训练，调整其生活习惯，避免术后便秘等常见问题。此外，患者在术前还接受一定的营养干预，确保术前体力的充沛。进入手术阶段时，实验组的患者在术中由麻醉科团队进行严格的麻醉管理，同时围术期护理人员密切关注患者的各项生理指标，确保手术过程中的舒适度。术后，护理人员立即开始实施疼痛控制，护理团队依据患者的需求提供个体化的镇痛方案。术后 24 小时内，患者通过定期评估疼痛程度，使用 VAS 评分法监控疼痛情况。实验组患者还接受术后早期活动指导。术后护理阶段是实验组整体护理的重点，护理人员围绕疼痛管理、并发症预防等方面开展护理措施。在术后的头 48 小时内，护理人员根据患者的疼痛评分，为其提供镇痛药物，并实施局部冷敷、热敷等非药物治疗方法，以进一步缓

解疼痛。同时，护理人员还为患者提供有效的便秘预防措施，避免术后便秘加重患者的痛苦。在术后早期，护理人员鼓励患者尽早下床走动，以促进肠道蠕动和术后恢复。除常规的疼痛和并发症管理，实验组还通过健康教育和心理疏导提升患者的术后生活质量。护理人员定期向患者提供术后康复知识，及时发现并处理患者可能出现的焦虑、抑郁等负面情绪，提供个性化的心理支持，帮助患者树立积极的康复信念。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 疼痛评分

本研究采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者各阶段的疼痛情况，得分范围从 0 到 10 分，其中 0 代表无痛，10 代表最剧烈的痛。

其中，术前的疼痛评分主要反映患者手术前的基础症状，术后的疼痛评分则通过术后 1 天、术后 3 天和术后 7 天的评估，反映患者在手术后的恢复状况和疼痛缓解效果。

### 1.3.2 生活质量评分

本研究采用 SF-36 量表评估患者的生活质量。躯体功能主要评估患者的日常活动能力和身体健康状况；认知功能评估患者的思维能力；角色功能则关注患者在工作和社会活动中的参与度；情绪功能则涉及患者的心理健康。

## 1.4 统计学方法

统计学处理数据分析采用 SPSS28.0。计数资料  $n$ （%）用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组疼痛评分比较

实验组疼痛评分低于对照组（见表 1）。整体来看，围术期整体护理能够显著缓解混合痔患者术后的疼痛程度，改善术后恢复情况（ $P<0.05$ ）。

### 2.2 两组生活质量评分比较

实验组在躯体功能、认知功能、角色功能和情绪功能的评分分别为  $85.59\pm0.98$ 、 $90.61\pm0.16$ 、 $88.79\pm1.85$  和  $87.16\pm2.49$ ，而对照组评分均低于实验组（见表 2），（ $P<0.05$ ）。

表 1 两组疼痛评分比较（分）

| 组别  | 术前疼痛评分        | 术后 1 天疼痛评分    | 术后 3 天疼痛评分    | 术后 7 天疼痛评分    |
|-----|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 实验组 | $2.18\pm0.36$ | $4.12\pm1.15$ | $3.42\pm0.93$ | $2.13\pm0.78$ |
| 对照组 | $2.16\pm0.39$ | $6.58\pm1.22$ | $5.23\pm1.11$ | $4.35\pm1.09$ |
| P 值 | $>0.05$       | $<0.05$       | $<0.05$       | $<0.05$       |

表 2 两组生活质量评分比较（分）

| 组别    | 躯体功能       | 认知功能       | 角色功能       | 情绪功能       |
|-------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组评分 | 85.59±0.98 | 90.61±0.16 | 88.79±1.85 | 87.16±2.49 |
| 对照组评分 | 75.79±1.36 | 80.25±1.15 | 78.36±1.25 | 76.48±0.15 |
| P 值   | <0.05      | <0.05      | <0.05      | <0.05      |

3 讨论

根据研究结果，实验组的疼痛评分在术后各时间点均低于对照组。这一结果表明，围术期整体护理对于减轻患者术后不适、提高患者疼痛管理的效果具有显著优势。生活质量方面，实验组患者的术后生活质量评分亦显著高于对照组，尤其在躯体功能、认知功能、角色功能和情绪功能等维度上都表现出明显的改善。这些数据表明，围术期整体护理不仅有助于缓解疼痛，还能够有效促进术后功能恢复，提高患者的整体生活质量。围术期整体护理的实施，能够优化患者的全程护理方案，体现从术前准备、术中管理到术后康复的全面干预效应。疼痛的控制、生活质量的提升均反映出护理干预对于术后恢复过程中的积极作用。整体护理模式能够提升患者的生理状态，为心理调节、生活习惯改善等提供全方位的支持。护理干预通过个性化、综合性的护理方案，可以成功促进患者术后恢复，减少不适，增强患者的依从性及治疗信心。在现代医疗模式下，这种围术期护理方式可为患者提供更加完善的治疗保障，具有较强的临床应用价值。未来研究方向可以围绕围术期整体护理对混合痔患者术后疼痛程度的改善效果进一步深化和拓展。护理人员可以探索不同护理模式在围术期的应用效果，例如基于循证医学的个性化护理方案或中西医结合护理干预，以评估其对术后疼痛缓解的长期影响。其次，护理人员要深入研究护理干预对患者心理状态的影响，特别是焦虑和抑郁情绪的缓解是否能够间接降低术后疼痛感知。此外，未来研究可以扩大样本量，纳入更多不同年龄段、病情严重程度及合并症的患者，以验证围术期整体护理的普适性和有效性。同时，护理人员需要结合现代技术手段，实时追踪

患者的疼痛变化，优化护理干预的精准性和及时性。通过多维度、多层次的深入研究，未来护理人员能够为混合痔患者术后疼痛管理提供更加科学、系统的护理策略。

综上所述，本研究揭示围术期整体护理对混合痔患者术后恢复的积极影响，表明这一护理模式能够显著改善术后疼痛程度、提高生活质量。

参考文献

[1] 王明玉,张德红. 医院-社区-家庭过渡期护理干预在痔手术中的应用效果探讨[J].中国肛肠病杂志,2024,44(09):72-74.

[2] 王迪. 中药熏洗联合红外线照射用于产后痔疼痛的护理效果观察[J].中国肛肠病杂志,2024,44(06):34-35.

[3] 崔金凤. 围术期整体护理与规范化疼痛干预在全膝关节置换术患者中应用研究[J].黑龙江医学,2024,48(08):996-998.

[4] 汪德荣. 亲情护理联合心理干预用于产后痔手术患者的效果分析[J].中国肛肠病杂志,2024,44(03):67-69.

[5] 冯永娟. 围术期整体护理对肛瘘伴盆腔炎患者术后疼痛和尿潴留的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(36):117-119.

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