

## 肛肠科术后疼痛干预措施的效果评估及护理策略剖析

赵婷，李小丹

新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 分析肛肠科术后疼痛干预措施的效果评估及护理策略。**方法** 本次研究对象为本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间收治的 56 例肛肠科手术治疗患者为研究对象，以随机数字表法分为常规组及实验组，其中前者采取常规护理，后者采取针对性疼痛护理干预，每组 28 例。对两组术后疼痛及舒适度评分进行比较。**结果** 与常规组比较，实验组疼痛评分显低 ( $P<0.05$ )，舒适度评分显高 ( $P<0.05$ )。**结论** 肛肠科术后护理中应用针对性疼痛护理干预措施，能有效减轻患者术后疼痛程度，提升其术后舒适度，促进术后康复进程，值得临床推广。

**【关键词】** 肛肠科手术；术后疼痛；疼痛干预；护理策略；效果评估

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 20 日      **【出刊日期】** 2025 年 12 月 12 日      **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250666

### Evaluation of the effectiveness of postoperative pain intervention measures in proctology and analysis of nursing strategies

Ting Zhao, Xiaodan Li

The Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】** **Objective** To analyze the effectiveness evaluation and nursing strategies of postoperative pain intervention measures in proctology. **Methods** The research subjects of this study were 56 patients who underwent surgical treatment in the proctology department of our hospital from January 2024 to January 2025. They were randomly divided into a conventional group and an experimental group using a random number table method. The former received conventional nursing care, while the latter received targeted pain nursing intervention, with 28 patients in each group. Compare the postoperative pain and comfort scores between two groups. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had significantly lower pain scores ( $P<0.05$ ) and higher comfort scores ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of targeted pain care interventions in postoperative nursing of proctology can effectively reduce the degree of postoperative pain in patients, improve their postoperative comfort, and promote the postoperative recovery process, which is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Colorectal surgery; Postoperative pain; Pain intervention; Nursing strategy; Effect evaluation

肛肠科疾病为临床常见病症，常见痔疮、肛裂、肛周脓肿、肛瘘等，手术为治疗多数肛肠科疾病的常用手段<sup>[1]</sup>。因肛门直肠部位神经末梢丰富、感觉敏锐，且术后患者需频繁排便，易对手术创面造成刺激，造成术后疼痛。术后疼痛不仅会给患者带来身体上的痛苦，还可能引发焦虑、抑郁等负面情绪，影响患者的睡眠质量和饮食状况，从而延缓手术创面愈合，延长患者住院时间，增加患者的医疗负担<sup>[2]</sup>。因此，怎样有效缓解肛肠科术后患者的疼痛症状，提升患者术后舒适度，促进患者快速康复，已成为临床护理工作中亟待解决的重要问题。

为此，分析肛肠科术后疼痛干预措施的效果评估及护理策略，结果详见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将本院 2024 年 1 月 – 2025 年 1 月收治的 56 例肛肠科手术患者为研究对象。纳入标准：（1）患者经临床检查确诊为肛肠科疾病；（2）符合手术治疗指征，均接受手术治疗；（3）患者及家属签署知情同意书。排除标准：（1）存在严重脏器功能障碍疾病；（2）存在精神疾病、认知障碍者；（3）基础资料缺失者。

以随机数字表法分为常规组及实验组,各 28 例。常规组男性 16 例,女 12 例;年龄 22-65 岁,平均( $43.53\pm6.24$ )岁。实验组男 15 例,女 13 例;年龄 23-64 岁,平均( $42.83\pm5.94$ )岁。两组一般资料比较差异小( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规组

此组采取常规护理,术后密切监测患者的生命体征变化,协助患者保持舒适的体位,告知患者术后饮食以清淡、易消化、富含膳食纤维的食物为主,指导患者术后 24 小时内避免排便,之后养成规律的排便习惯,排便时避免过度用力,此外给予患者用药指导等。

### 1.2.2 实验组

此组在上述基础上采取针对性疼痛护理干预措施,具体内容如下:

(1) 疼痛评估及护理计划制定:术后组建疼痛护理小组,由经验丰富的护士组成,护理小组成员在患者术后返回病房后,立即采用 VAS 对患者的疼痛程度评估,结合患者年龄、性别、疾病类型、手术方式、性格特点及对疼痛的耐受程度等因素,为每位患者制定个性化的疼痛护理计划。之后每天定时对患者的疼痛程度进行评估,根据疼痛评分的变化及时调整护理计划。

(2) 心理干预:因术后疼痛易导致患者焦虑、恐惧,加重患者的疼痛感知。为此,护理人员应加强与患者沟通,倾听患者主诉,向患者详细讲解肛肠科手术的相关知识、术后疼痛的发生原因、持续时间及缓解方法,促使患者正确认识术后疼痛,消除其顾虑及担忧。此外,采取转移注意力方法,为患者播放舒缓的音乐、与患者聊天、指导患者阅读书籍等,缓解患者的疼痛不适。

(3) 疼痛干预措施:如果患者术后疼痛较轻,采用冷敷缓解疼痛,术后 48 小时内使用冰袋对手术部位进行冷敷,每次冷敷时间为 15-20 分钟,每天 3-4 次。术后 48 小时后,采用热敷或红外线照射的方式促进

局部血液循环,减轻炎症反应,缓解疼痛,热敷温度控制在 40-45°C,红外线照射距离为 30-50cm,每次照射时间为 20-30 分钟,每天 2-3 次。如果患者疼痛为中、重度,需遵医嘱采取口服止痛药物。

(4) 排便护理:为降低排便对手术创面的刺激,护理人员应按照患者饮食情况及排便习惯,指导患者合理调整饮食结构,必要时遵医嘱采取缓泻剂,确保患者大便柔软通畅,避免便秘。排便时指导患者采用坐便器,避免久蹲,排便后嘱咐患者用温水轻轻清洗肛门,并用柔软的毛巾轻轻擦干,保持创面清洁干燥。

## 1.3 疗效标准

### 1.3.1 疼痛评分

以 VAS 量表评估患者术后疼痛程度。该量表分值范围 0-10 分,评分越高,表明疼痛程度越严重。

### 1.3.2 舒适度

以 Kolcaba 舒适度量表(GCQ)评价两组术后舒适度。GCQ 量表包括生理舒适、心理舒适、环境舒适、社会文化舒适 4 个维度,共 34 个条目,每个条目采用 1-4 级评分法,1 分表示非常不同意,2 分表示不同意,3 分表示同意,4 分表示非常同意。将所有条目得分相加,得到总舒适度评分,总评分越高,表明患者术后舒适度越高。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件对本研究中的数据进行处理分析。计量资料以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示,采用  $t$  检验;计数资料以 (%) 表示,采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛评分比较

表 1 显示,与常规组比较,实验组术后疼痛评分显低( $P<0.05$ )。

### 2.2 舒适度评分比较

表 2 显示,与常规组比较,实验组术后舒适度评分显高( $P<0.05$ )。

表 1 术后疼痛评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	术后疼痛评分(分)
实验组	28	$1.82\pm0.63$
常规组	28	$4.32\pm0.81$
$t$	-	14.256
$P$	-	0.001

表2 舒适度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术后疼痛评分(分)
实验组	28	126.33±9.14
常规组	28	99.52±8.33
<i>t</i>	-	11.267
<i>P</i>	-	0.001

### 3 讨论

肛肠科术后疼痛为多种因素共同作用所致, 主要包括手术创伤导致的组织损伤、局部炎症反应、神经末梢刺激、排便时对创面的机械性刺激等<sup>[3]</sup>。术后疼痛可影响患者的生理功能和生活质量, 且对患者的心理状态产生不良影响, 不利于患者术后康复。为此, 采取科学、有效的疼痛干预措施和护理策略, 缓解患者术后疼痛, 具有重要的临床意义。

本研究结果显示, 实验组患者术后疼痛评分低于常规组, 术后舒适度评分高于常规组( $P<0.05$ ), 提示针对性疼痛护理可有效减轻肛肠科术后患者的疼痛程度, 提升患者的术后舒适度。分析原因为, 疼痛护理小组经对患者进行动态疼痛评估, 结合患者个体情况制定个性化护理计划, 并根据疼痛评分变化及时调整护理方案, 使疼痛护理更具针对性和有效性, 能够更好地满足患者的疼痛缓解需求<sup>[4-5]</sup>。心理因素是影响疼痛感知的重要因素之一, 本研究中护理人员通过与患者加强沟通交流, 向患者普及疾病相关知识, 帮助患者正确认识术后疼痛, 同时采用转移注意力等方法缓解患者的负面情绪, 有效减轻患者的疼痛感知。同时, 采用物理干预与药物干预相结合的方式缓解患者疼痛, 术后48小时内冷敷可使局部血管收缩, 减少局部出血和水肿, 减轻对神经末梢的刺激, 从而缓解疼痛; 术后48小时后热敷或红外线照射可促进局部血液循环, 加速炎症因子的吸收, 减轻炎症反应, 促进创面愈合, 缓解疼痛<sup>[7]</sup>。排便时粪便对手术创面的摩擦和刺激是导致肛肠科术后患者疼痛加重的重要原因之一, 护理人员通过指导患者合理调整饮食结构、使用缓泻剂等方式, 确保患者大便柔软通畅, 避免便秘; 同时, 指导患者正确的排便姿势和便后清洁方法, 减少了排便对创面的刺激和损伤, 进一步缓解患者的疼痛不适<sup>[8]</sup>。

综上所述, 肛肠科术后护理中应用针对性疼痛护理干预措施, 能有效减轻患者术后疼痛程度, 提升其术后舒适度, 促进术后康复进程, 值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 仲铃琳. 研究针对性护理改善肛肠科术后肛门疼痛和排便的效果 [J]. 智慧健康, 2024, 10 (01): 241-244.
- [2] 唐平, 赵连霞. 针对性护理改善肛肠科术后肛门疼痛及排便的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (24): 164-165.
- [3] 范雨露, 樊小开, 王彩星, 等. 持续质量改进护理模式对肛肠科病人术后疼痛及满意度的影响 [J]. 循证护理, 2020, 6 (07): 729-732.
- [4] 陈梅琴, 谢梅玉. 针对性护理对肛肠科术后疼痛及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7 (06): 1054-1055.
- [5] 冯静. 综合护理管理对于肛肠科患者治疗效果及疼痛程度的影响 [J]. 辽宁医学杂志, 2020, 34 (01): 67-69.
- [6] 赵亚娥, 周迪. 护理干预对缓解肛瘘患者术后疼痛的效果研究 [J]. 心理月刊, 2019, 14 (23): 60.
- [7] 罗惠兰. 肛肠科病房应用疼痛护理管理的效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (13): 204-205.
- [8] 高爱红. 疼痛护理干预对肛肠科患者术后舒适度和疼痛的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23 (11): 1588-1589.

**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