

精细化护理对痔疮患者术后疼痛、创面愈合及睡眠质量的影响

江惠英 林维维 单译慧

江阴南闸医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15290

[摘要] 目的：探析针对痔疮患者采取精细化护理的实际成效。方法：选择2023年10月至2024年10月我院收治的200例痔疮患者为研究对象，所有患者均接受手术治疗，依照信封法随机分成参考组（100例，常规护理）与实验组（100例，精细化护理）。比较两组在术后疼痛程度、创面愈合时间及睡眠质量上的差异。结果：护理后，在术后12h、24h及48h的NRS评分上，实验组均显著更低（ $P<0.05$ ）；在创面愈合时间上，实验组显著更短（ $P<0.05$ ）；实验组的PSQI评分显著更低（ $P<0.05$ ）。结论：精细化护理能够显著降低痔疮患者术后疼痛程度，促进创面愈合，改善睡眠质量。

[关键词] 痔疮；精细化护理；术后疼痛；创面愈合时间；睡眠质量

中图分类号：R473.6 **文献标识码：**A

The Impact of Refined Nursing on Postoperative Pain, wound Healing, and Sleep Quality in Patients with Hemorrhoids

Huiying Jiang, Weiwei Lin, Yihui Dan

Jiangyin Nanzha Hospital

Abstract: Objective: Exploring the actual effectiveness of adopting refined nursing care for hemorrhoid patients. Method: 200 patients with hemorrhoids admitted to our hospital from October 2023 to October 2024 were selected as the research subjects. All patients received surgical treatment and were randomly divided into a reference group (100 cases, conventional nursing) and an experimental group (100 cases, refined nursing) according to the envelope method. Compare the differences in postoperative pain level, wound healing time, and sleep quality between two groups. Result: After nursing, the experimental group showed significantly lower NRS scores at 12, 24, and 48 hours postoperatively ($P<0.05$); In terms of wound healing time, the experimental group was significantly shorter ($P<0.05$); The PSQI score of the experimental group was significantly lower ($P<0.05$). Conclusion: Refined nursing can significantly reduce postoperative pain in hemorrhoid patients, promote wound healing, and improve sleep quality.

Keywords: Hemorrhoids; refined nursing; Postoperative pain; Wound healing time; sleep quality

引言

痔疮，这一常见的肛门直肠疾病，以其肛门疼痛、出血和脱垂等症状，严重损害了患者的生活质量^[1]。尽管手术治疗是痔疮的主要治疗方式，但术后疼痛、创面愈合缓慢及睡眠质量下降等问题却常常成为患者康复路上的绊脚石^[2]。为了更有效地解决这些问题，近年来，精细化护理理念逐渐被引入痔疮患者的术后护理中。精细化护理注重细节，强调以患者需求为导向，提供精准、个性化的护理服务。本研究深入探讨了精细化护理对痔疮患者术后疼痛缓解、创面愈合加速及睡眠质量提升的具体影响，旨在为临床护理实践提供有力的科学参考。具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选择2023年10月至2024年10月期间在我院接受手术治疗的200例痔疮患者为研究对象，依照信封法随机分成参考组和实验组，每组各100例。参考组：男52例，女性48例；年龄25~65岁，平均（42.54±8.68）岁；病程1~10年，平均（4.56±1.15）年。实验组：男50例，女50例；年龄24~67岁，平均（42.64±8.72）岁；病程1~12年，平均（4.64±1.13）年。两组的基础信息差异不大（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①符合痔疮诊断标准，需接受手术治疗；②无严重器质性病变；③无精神病史及药物滥用史。④签署知情同意文件，自愿参与本研究。排除标准：①患有其他肛门直肠

Clinical Application Research of Nursing Care

疾病，如肛裂、肛瘘等；②患有严重感染性疾病；③对手术或药物存在过敏反应；④同时期参与其他研究者。

1.2 方法

1.2.1 参考组

采用常规护理方法前进行疾病知识与手术流程宣教，确保患者充分了解；术后指导患者采取适宜体位以减少不适，定期清洁并更换伤口敷料以防感染，同时提供科学的饮食指导，促进患者康复。

1.2.2 实验组

采用精细化护理：

（1）疼痛护理：术前即对患者进行疼痛评估与教育，详细解释术后可能出现的疼痛情况，并教授患者简单的疼痛缓解技巧，如深呼吸、放松训练等。术后，根据患者的疼痛程度和个体差异，合理使用镇痛药物，并密切观察药物效果和不良反应。还通过音乐疗法、按摩等方式分散患者注意力，减轻疼痛感知。同时，构建疼痛监测体系，定期评估患者疼痛状况，并据此灵活调整镇痛治疗措施。

（2）创面护理：术后需密切观察创面情况，每1~2小时查看一次，详细记录渗血、渗液的量及颜色，红肿的范围及程度，若有异常立即反馈给医生。换药时，严格遵循无菌技术，先戴无菌手套，用碘伏棉球以创面为中心，由内向外环形消毒周围皮肤3遍，再用生理盐水棉球轻轻擦拭创面分泌物及坏死组织。根据创面愈合阶段选择敷料，炎症期选用含银离子敷料抑制细菌生长，肉芽生长期采用水胶体敷料促进愈合，上皮爬行期使用薄型泡沫敷料保护新生上皮。指导患者双腿屈曲，身体前倾，双手轻压腹部辅助排便，避免用力。对排便困难者，可于睡前口服乳果糖15~30ml软化粪便，或给予开塞露灌肠通便。

（3）睡眠护理：为给患者营造宁静、安逸且温馨的病房氛围，将室温调控在22~24℃，湿度保持在50%~60%，采用柔和的暖黄色照明，避免强光刺激。夜间尽量减少护理操作，做到走路轻、说话轻、操作轻、关门轻，减少环境噪音。制定详细的作息安排，早上7点鼓励患者起床洗漱，日间安排30~60分钟的适度活动，如慢走。晚上9点半提醒患者准备休息。对于因疼痛或焦虑导致睡眠困难的患者，先给予心理疏导，如耐心倾听其烦恼，进行安慰鼓励；再指导放松训练，让患者平躺在床上，依次放松身体各部位肌肉。若效果不佳，遵医嘱给予地西泮等镇静催眠药物。同时，引导患者睡前用温水泡脚，饮用温热牛奶助眠。

（4）饮食护理：术后早期，即术后1~2天，为患者提供米汤、蔬菜汁、果汁等流质或半流质食物，这些食物易消化，不会给肠胃造成负担。术后3~5天，可逐渐过渡到软食，如软面条、粥等。之后逐步恢复至正常饮食。日常饮食

中，增加菠菜、芹菜、苹果、香蕉等富含膳食纤维的蔬菜水果摄入。同时，严格限制患者食用辣椒、花椒等辛辣及刺激性食物。

（5）心理护理：术后主动与患者交流，耐心倾听其担忧与诉求，详细记录心理状况。针对焦虑患者，采用放松训练，如指导其深呼吸，每分钟6~8次，每次5~10分钟；对恐惧患者，分享同类手术成功实例，以增强其对抗疾病的信心。同时，鼓励家属每天探视，多陪伴患者，一起营造温暖积极的心理氛围。

（6）腹部按摩：通过按摩腹部、气海穴、下脘穴等促进肠道蠕动，防止便秘的发生。

①按摩肚脐周围：患者保持平躺的体位，然后双手手指叠加放在腹部，以肚脐为中心，用叠加的手指顺时针在肚脐周围揉动，每次揉肚子的时间为10分钟左右。②按揉气海穴：继续平躺，用中指顺时针按摩肚脐以下两横指宽处，即气海穴，按摩两分钟左右，直至局部发热。③按摩下脘穴：保持平躺体位，用中指指腹点按肚脐向上三横指宽处，即下脘穴，点按2分钟左右。接着，用中指顺时针按揉下脘穴，直至局部有酸胀感为止。按摩的时间可以是早、中、晚饭之后，能够帮助食物消化，但要注意力度适宜，以免造成损伤。

1.3 观察指标

（1）术后疼痛程度：采用数字疼痛评分法（NRS）评估患者术后12h、24h及48h的疼痛程度，满分10分，分数提升意味着疼痛加剧。

（2）创面愈合时间：记录患者术后创面完全愈合所需时间。

（3）睡眠质量：以匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）评估，总分21分，分数的下降表示睡眠质量的改善。

1.4 统计学分析

研究数据经SPSS 23.0处理，采用卡方（ χ^2 ）对分类变量进行统计，使用t对连续变量进行统计，以%和（ $\bar{x} \pm s$ ）表示， $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的术后疼痛程度及创面愈合时间

在术后12h、24h及48h的NRS评分上，实验组均显著更低（ $P < 0.05$ ）；在创面愈合时间上，实验组显著更短（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

表1 两组的术后疼痛程度及创面愈合时间比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	NRS评分（分）			创面愈合时间（d）
		术后12h	术后24h	术后48h	
实验组	100	4.52±0.42	3.52±0.41	2.75±0.31	15.58±3.16
参考组	100	4.85±0.43	3.98±0.41	3.42±0.42	18.46±3.35

Clinical Application Research of Nursing Care

t	-	5.490	7.933	12.835	6.254
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 对比两组的睡眠质量

护理前，两组的 PSQI 评分呈近似水平 ($P>0.05$)；护理后，实验组的 PSQI 评分显著更低 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2 两组的睡眠质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
实验组	100	17.64±2.57	7.34±2.03
参考组	100	17.58±2.66	10.33±2.24
t	-	0.162	9.891
P	-	0.871	0.001

3 讨论

痔疮作为一种常见的肛门直肠疾病，不仅给患者带来身体上的不适，还可能导致心理上的焦虑与恐惧。特别是在手术治疗后，患者往往面临着术后疼痛、创面愈合缓慢及睡眠质量下降等多重挑战。因此，如何采取有效的护理措施，以缓解这些症状，加速患者康复，成为临床护理中的重要课题。

常规护理方法在痔疮患者的术后护理中发挥着一定的作用，如疾病知识与手术流程宣教、体位护理、伤口清洁与换药等，这些措施有助于患者了解手术情况，减少术后并发症的发生^[3-4]。然而，常规护理方法往往侧重于症状的缓解，而忽略了患者整体状态的调整和心理需求的满足^[5]。相比之下，精细化护理作为一种全面、系统且个性化的护理模式，更加注重患者的细节需求和整体体验。它强调以患者为中心，从多个维度为患者提供精准、优质的护理服务，旨在最大限度提升患者的舒适感受与满意度，推动患者的全方位恢复进程^[6]。在本研究中，实验组患者接受了精细化护理，涵盖疼痛护理、创面护理、睡眠护理、饮食护理、心理护理及腹部按摩等多个方面。在疼痛护理上，术前对患者进行疼痛评估与教育，术后根据疼痛程度和个体差异合理使用镇痛药物，还通过音乐疗法、按摩等方式分散患者注意力；创面护理方面，密切观察创面情况，保持创面清洁干燥，根据创面愈合阶段选择合适的敷料；睡眠护理营造宁静舒适的病房环境，对睡眠困难患者进行心理疏导和放松训练；饮食护理根据术后不同阶段调整饮食结构，增加膳食纤维摄入；心理护理积极与患者沟通，提供个性化心理干预与支持；腹部按摩通过

刺激相关穴位促进肠道蠕动，防止便秘^[7]。结果显示，实验组在术后疼痛程度、创面愈合时间及睡眠质量上均显著优于参考组。具体而言，实验组在术后 12h、24h 及 48h 的 NRS 评分均显著更低。这与精细化护理中采用的多模式镇痛方案以及疼痛评估机制密切相关，能够及时调整镇痛策略，有效减轻患者疼痛^[8]。同时，实验组在创面愈合时间上显著更短，这与精细化护理中对创面的精心护理，如保持创面清洁干燥、选择合适的敷料等措施有关，这些措施促进了局部血液循环、加速了炎症消退。同时，腹部按摩也促进了胃肠蠕动，减少便秘，助力整体恢复。此外，实验组在护理后的 PSQI 评分显著更低，表明精细化护理有助于改善患者的睡眠质量，这与良好的睡眠护理、患者疼痛减轻、心理状态等方面有关^[9]。

综上所述，精细化护理在痔疮患者的术后护理中表现出显著的优势，值得进一步推广和应用，以造福更多患者。

[参考文献]

[1]叶菊林. 综合护理干预对痔疮术后患者康复及生活质量的影响分析[J]. 中国社区医师,2021,37(7):145-146.

[2]甘宝三,莫秀清,邹宇虹,等. 精细化护理干预对中药熏洗治疗痔疮术后患者的护理效果[J]. 智慧健康,2024,10(28):143-146.

[3]周冬梅,黄香云. 综合护理干预对痔疮患者术后排尿的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2012,18(3):68-69.

[4]王丽美,沈词伟. 中药熏洗联合精细化护理对痔疮术后疼痛的影响[J]. 光明中医,2024,39(12):2491-2494.

[5]贺静如,白晶莹. 精细化护理干预对痔疮手术患者术后伤口愈合及凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学,2020,26(3):539-540.

[6]胡雪莲. 提肛运动联合精细化护理对痔疮术后患者疼痛及康复的影响[J]. 华夏医学,2022,35(2):146-148.

[7]史亚亚,周倩男,杨玲云,等. 精细化护理干预对痔疮手术患者术后疼痛、伤口愈合的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(23):175-177.

[8]石晓旭. 精细化护理干预对痔疮手术患者术后疼痛、生活质量的影响分析[J]. 现代诊断与治疗,2023,34(1):153-155,158.

作者简介：

江惠英（1978.10-），女，汉族，江苏江阴人，本科，副主任护师，研究方向为护理。