

· 论著 · 康复与护理 ·

混合痔日间手术患者出院准备需求的质性研究*

杨文君 梅永霞* 杜丽萍 马蕊 薛亚娟

郑州大学护理与健康学院(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨混合痔日间手术模式下患者出院准备的需求,旨在制定更有效的干预措施,提高患者出院准备度。方法 采用描述性质性研究,使用目的抽样法,选取2024年4月至7月在河南省郑州市某三级甲等综合医院复查的15例混合痔日间手术患者作为研究对象,进行半结构化访谈,运用内容分析法对收集到的资料进行详尽解析。结果 提炼出5个主题,为医疗沟通需求、疾病知识需求、症状管理需求、心理干预需求、家庭社会支持需求。结论 混合痔日间手术患者出院后有多元化需求,医护人员应从入院起全面评估患者需求,分阶段地为患者提供疾病相关知识,提升患者的自护能力,加强家庭和社会支持,提高患者出院准备度。

【关键词】 日间手术; 混合痔; 出院准备度; 质性研究

【中图分类号】 R657.1+8

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20250703)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.4.072

A Qualitative Study of Discharge Preparation Needs of Patients Undergoing Day Surgery for Mixed Hemorrhoids*

YANG Wen-jun, MEI Yong-xia*, DU Li-ping, MA Rui, XUE Ya-juan.

School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the needs of discharge preparation for patients with mixed hemorrhoids in day surgery mode. The aim is to develop more effective interventions to improve patient readiness for discharge. **Methods** Use descriptive research, Use the purpose sampling method, A total of 15 patients undergoing day operation for mixed hemorrhoids who were re-examined in a tertiary class A general hospital in Zhengzhou, Henan Province from April to July 2024 were selected as the study objects. Conduct a semi-structured interview, The content analysis method is used to analyze the collected data in detail. **Results** Five themes were distilled, For medical communication needs, disease knowledge needs, symptom management needs, psychological intervention needs, family social support needs. **Conclusion** Patients with mixed hemorrhoid day surgery have diversified needs after discharge. Medical staff should comprehensively assess patients' needs from admission, provide patients with disease-related knowledge in stages, improve patients' self-care ability, strengthen family and social support, and improve patients' readiness for discharge.

Keywords: Day Surgery; Mixed Hemorrhoid; Discharge Readiness; Qualitative Research

混合痔是指内痔与相应位置的外痔血管丛跨越齿状线后相互融合,形成一个整体性的病变。其主要的临床表现为内痔与外痔的症状同时出现,而在病情严重时,可能呈现为环状痔的脱出状态。痔的发病率占所有肛肠疾病的87.25%,而混合痔的发病率占痔的21.05%^[1],手术是混合痔的主要治疗方式。日间手术是指病人在一日(24h)内入、出院完成的手术或操作,有计划地对病人进行手术和操作,不包含门诊手术;由于病情需要延期住院的特殊病人,住院最长时间不超过48h^[2]。由于住院时间缩短,病人在出院回家后仍存在切口疼痛,创缘水肿,排便困难等多种问题^[3]。出院准备度涵盖了患者的身体状况、心理状态以及社会适应能力三个核心维度。这一综合考量过程旨在确定患者是否已经具备足够的条件,安全地离开医院,重新融入社会,并继续其康复进程。良好的出院准备度有助于减少患者再入院率^[4]。而目前日间手术相关研究多集中在出院准备度的现状及影响因素^[5-8],很少关注患者出院后的需求,本研究对出院后的混合痔日间手术患者进行质性访谈,深入分析其出院准备需求,旨在制定更有效的干预措施,提高患者的出院准备度。

1 资料与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样的方法,根据患者的性别、年龄、病程、内痔分期、文化程度、职业,基于最大差异抽样策略,选取2024年4月至7月在郑州市某三级甲等综合医院收治的15例混合痔日间手术患者作为研究对象。

纳入标准:符合《中国痔病诊疗指南(2020)》中混合痔的诊断标准;年龄≥18岁,意识清醒,具有完全民事行为能力,具有良好的医患交流与合作意识;手术方式为在椎管内麻醉下行“内痔套扎术+外痔切除术”;自愿参与本次访谈;患者已满足日间手术的出院标准,已出院3天来院复查的患者。排除标准:患者合并有肛管直肠周围脓肿、肛门狭窄、会阴坏疽、炎症性肠病;患者近期(3个月以内)有硬化剂注射和肛门直肠手术史;患者存在免疫力低下情况或凝血功能障碍性疾病,或当前正接受抗凝剂治疗;患者有糖尿病、高血压、血液系统疾病等全身性疾病;因患者病情变化导致住院时间延长或转院,以及合并其他严重器质性疾病。基于信息“饱和”原则,每次访谈结束后分析访谈内容,不再出现新主题时停止样本量收集。所有患者知情同意且自愿参加本研究,最终纳入混

【第一作者】杨文君,女,主管护师,主要研究方向:外科护理。E-mail: shz0201shz@163.com

【通讯作者】梅永霞,女,副教授,主要研究方向:社区与老年护理,慢性病患者及照顾者人群的心理。E-mail: myx@zzu.edu.cn

合痔日间手术患者15例，为保护患者隐私，以编号A1~A15代替患者，受访者一般资料见表1。

1.2 研究方法

1.2.1 确立访谈提纲 根据研究目的，查阅文献后制订访谈提纲，然后对2例患者进行预访谈，修正后形成访谈提纲终稿。主要包括以下内容：(1)出院后您整体感觉如何？(2)您出院后遇到了哪些困难？(3)出院后您是如何应对这些困难？(4)在您出院后，您能在家务、医疗护理以及个人生活方面可以获得多少帮助？(5)出院后您希望获得哪些帮助？

1.2.2 资料收集方法 本研究采用面对面半结构式访谈收集资料。访谈人员接受质性研究相关课程培训，访谈在患者出院3

天后来院复查时进行，访谈地点选择在单独的诊室，访谈前向患者讲解访谈的目的、意义与方法，获得患者的知情同意。访谈过程中使用提问、倾听、回应和追问等访谈技巧，不对访谈内容进行评价，不随意中断对方，实时准确记录患者的非语言行为并全程录音，进行详细的现场笔记，访谈时间为每人20~40min。

1.2.3 资料分析方法 访谈结束后24h内由2名研究者将录音转录为文字，转录后资料反馈给受访者核对，运用内容分析法进行分析，由2名研究者分别独立对访谈文本进行剖析，针对存在分歧的地方展开讨论，并在必要时寻求质性研究专家的协助以确保结果的准确性。

表1 受访者一般资料(n=15)

编号	性别	年龄(岁)	内痔分期	病程(月)	文化程度	职业	医疗费用支付方式	是否独居
A1	女	48	II	32	中学	自由职业	市医保	否
A2	女	38	II	16	硕士	职员	省医保	是
A3	女	60	III	22	本科	退休	省医保	否
A4	男	33	II	25	本科	职员	市医保	是
A5	男	43	III	30	中学	职员	市医保	否
A6	女	18	III	10	本科	学生	市医保	否
A7	女	36	III	16	硕士	职员	省医保	否
A8	男	53	II	22	本科	职员	省医保	否
A9	男	24	III	15	本科	无业	市医保	否
A10	女	56	III	20	本科	退休	省医保	否
A11	女	31	III	50	本科	职员	市医保	否
A12	女	30	III	32	本科	职员	市医保	否
A13	女	70	III	40	专科	退休	市医保	否
A14	女	45	II	14	小学	自由职业	异地医保	否
A15	男	30	III	6	专科	司机	市医保	否

2 结果

2.1 主题1：医疗沟通需求

2.1.1 术前沟通需求 由于日间手术的高效运转，手术安排紧凑，医护人员面临较大的工作压力，部分受访者希望能和医护人员多沟通，了解疾病、手术及康复的相关知识。A1：住院的时候护士每天跑来跑去的，也顾不上和我说话，想问点东西，又怕耽误她们的工作。A2：我这个手术是否也是外剥内扎术？大夫给我谈过手术，但是匆匆忙忙的，我到现在还不是特别清楚自己做的啥手术。A10：刚进手术室的时候有点害怕，凉飕飕的消毒液在后背一消，就更害怕了。A12：我昨天一来，就直接安排做手术，我自己也稀里糊涂的，感觉好快啊！

2.1.2 术后沟通需求 混合痔术后，由于麻醉药物的残余效应及肛门部位纱布压迫止血作用，部分患者常会遇到小便排出困难、术后疼痛以及肛门坠胀等不适症状。这些症状不仅影响患者的术后体验，还可能影响其康复进程。A7：我手术当天晚上都没睡着，觉得肚子很胀，肛门也坠胀，哪个姿势睡觉都睡不着。护士说是肛门里填塞纱布的原因，不能提前取出来吗？A10：我手术当天一直恶心，自己一天没吃饭没喝水，有点干

呕的感觉，吐出来以后好了点。A14：我术后当天感觉小肚子憋胀，感觉尿不干净，现在还是小便不好排，有啥办法能让小便顺利排出？

2.1.3 出院随访需求 患者出院后，医护人员可能因时间紧张，精力有限而无法按时随访，满足患者的即时沟通需求。A1：你们天天那么忙，出院在家有啥不舒服的，能联系上你们不？A7：我在家排便的时候，肛门出血了，给大夫打电话也没有接，可能在手术吧，等大夫回电话了，已经不出血了。A8：这刚做完手术都出院回家，以后疼了，出血了可咋办啊？有没有微信群啥的能随时咨询你们？

2.2 主题2：疾病知识需求

2.2.1 用药知识需求 日间手术患者出院时会发放熏洗、口服、外用等多种药物，旨在促进术后康复，减轻疼痛，预防感染，并加速伤口愈合。但是由于年龄、文化水平、生理因素等容易导致用药知识的理解和接受程度有所不同。部分受访者对用药方面存在疑惑，对用法用量不明确，不知道如何正确使用。A3：大夫开的有硫酸镁，让熏洗的时候用，这个药每次熏洗时加多少啊？我也不是太清楚。A13：我年龄大了，一下子发

了这么多药，我也记不住用法啊，药盒上的字也小，也看不清楚。A8：医生给我开的有促进排便的药，我大便能解出来的话，是不是不用吃？

2.2.2 疾病的致病因素及预防信息需求 本研究中，部分受访者期望获取疾病相关知识，调整不良生活习惯，预防疾病复发。

A2：我平常写东西，往往一坐就是好几个小时。平时饮食不太规律，经常便秘，痔疮将来是不是还会复发？A8：我喜欢带着手机上厕所，每次一待就得十几分钟，是不是这个原因导致痔疮的？A10：听别人说，痔疮做过手术以后还会再长，是不是这样？A11：我平常吃辣椒比较多，烧烤、火锅、辣条这些，都特别爱吃。以后尽量不吃了，还有哪些习惯容易导致痔疮啊？

2.2.3 伤口护理知识需求 由于肛门位置特殊，又是排泄口，术后创面为开放性，护理不当极易造成感染，增加患者疼痛程度，影响创面愈合。受访者普遍反映，他们对肛周伤口护理方面的知识比较匮乏，这导致他们在出院后感到肛周伤口换药尤为困难。A2：肛门的伤口该怎么护理啊，我只会简单的熏洗，不会换药。A3：换药我只会简单地抹一抹，放纱布或者塞药会不会特别疼，还是有点不敢。A12：我现在伤口还没长好，就要熏洗，会不会创面感染？A15：我的刀口是个V字形的，感觉便后熏洗总觉得洗不干净，会不会感染？

2.2.4 日常生活和活动指导需求 部分患者由于文化水平、年龄等因素导致认知不足，医护人员简单的宣教很难改变他们长期以来的行为习惯，部分受访者担忧创面愈合不良，并对出院后适宜的日常生活量及对创面愈合可能产生的影响了解有限。A5：护士给我说可以正常吃饭，但是我术后还是刻意地减少饭量，主要怕吃饭多排便次数多，影响长刀口。A12：我能洗澡不？是不是最好不要？怎么躺对伤口愈合好？需要一直趴着吗？A2：我一次能走多远？家离单位走路得十几分钟，会对刀口有影响吗？A8：多久不能剧烈活动？

2.3 主题3：症状管理需求

2.3.1 并发症识别与应对需求 许多患者对混合痔术后并发症的了解不全面、详细，部分受访者表示当出现并发症时，可能不能及时识别并正确地处理。A2：今天早起排便有点细，会不会肛门狭窄？A6：我那个套扎线几天会脱落，医生说线脱落的时候会出血，出血量多少才用来医院？A9：我最近排便感觉不受控制，会不会肛门失禁啊？A11：医生说我的创面有点水肿，需要注意什么？真是水肿严重，是不是还要来医院住院？

2.3.2 自我管理指导需求 术后患者进行有效的自我管理，可以提升生活质量，增强自我效能感，预防术后并发症，减少医疗风险。部分受访者因知识缺乏、动力不足等原因造成自我管理不足，需要医护人员的监督和引导。A4：在家还得继续吃药、熏洗，太麻烦了，我常常忘记要按时吃药。A10：我平常特别喜欢吃辣椒，医生说术后不能吃辣，我也不知道能坚持住几天？A14：医生交代要每天坚持提肛运动，天天那么忙，怎么可能坚持下去？

2.4 主题4：心理干预需求

2.4.1 疾病快速康复需求 日间手术患者在有限的时间内，需面

对来自多个方面的信息宣教，涵盖入院流程、手术信息、术后护理及出院指导等多个环节。出院后脱离医护人员的持续关注，可能会导致患者产生焦虑与不安的情绪。A9：医生说我的创面有点大，我担心将来刀口愈合不好，有啥办法能让伤口长得快点？A11：我平时便秘，没做手术的时候一星期才排一次大便，术后到现在一直没解大便，会不会排不出来啊？A12：我平常不喜欢吃肉，会不会创面愈合比别人慢？

2.4.2 延长休息时间及职业安全需求 本研究中部分受访者表示，他们在手术后没有足够的休息时间，导致他们对重返工作岗位有所顾虑，还因经济压力而担心失业风险，进而影响手术切口的恢复速度。A15：我的职业是司机，就能休息这几天，回去上班了又得搬货又得开车，会不会影响刀口的愈合啊？A4：这住了一天，也不少花钱啊，请假也不好请，手术后如果不尽快返岗，只能离职。哎，将来找工作，又得从头再来。

2.5 主题5：家庭社会支持需求

2.5.1 家庭支持需求 日间手术患者住院时间短，以居家康复为主，家人不仅提供生活上的悉心照料，更在情感上给予患者坚定的支持。大部分受访者表示在出院后能得到家人的悉心照料，一小部分受访者的家庭支持体系相对薄弱，无法提供足够的帮助。A1：我出院回家做饭这些也是我的活，家里人都不会做饭，更别指望着他们能来护理我了。A2：我一个人在这边工作，平常自己住，父母年龄也大了，不能过来照顾我。

2.5.2 社会支持需求 部分受访者对由社区医疗机构提供的后续医疗服务持怀疑态度，表现出一定程度的不信任感。A6：我的学校离医院很远，回来复查很不方便，也不知道社区医院能给换药不？技术怎么样？A13：诊所换药水平可以吗？术后往返医院太麻烦，你们提供上门换药的服务吗？

3 讨论

3.1 完善混合痔日间手术管理体系，提升服务质量 日间手术模式作为一种较新的手术模式，能够有效使用医疗卫生资源、缩短就医过程、缩短手术在院等候时间、降低病人经济压力等一系列优点^[9]，但是患者出院后没有医护人员对其病情进行观察和监护，可能出现各种问题^[10]，因此，做好日间手术患者的管理至关重要^[11]。本研究中，混合痔日间手术患者期望能与医护人员多沟通，了解疾病、手术以及康复方面的知识。他们的沟通需求常常无法得到充分满足，且在出院后，缺乏一个健全的跟踪回访体系。这与Thoen^[12]等的研究一致。分析原因，可能住院时长有限、医护人员工作任务繁重有关。有研究^[13]显示，运用全流程健康教育模式，提供更精准的健康教育，可提高了医护工作效率，改善患者就医体验。同时，通过远程健康教育^[14]，如信息化平台^[15]、微信^[16]等，可提升日间手术患者的服务质量。因此，对于混合痔日间手术患者，医护人员从思想上重视宣教的重要性，可以通过信息化平台，全流程清单等多种方式持续关注患者的恢复情况，加强医护患的沟通，及时识别并应对术后不良事件，针对患者存在的健康问题，即时动态的给予指导。

3.2 重视混合痔日间手术患者健康教育和心理干预，提升患者

自我管理能力 在访谈者中,部分受访者存在不同程度的焦虑情绪。这与夏鑫^[17]等研究结果一致,分析原因,和住院时长缩短、健康教育指导不足以及自我管理能力欠缺有关。通过详细的术前宣教^[18],有助于减轻患者对手术和疾病恢复的恐惧和不确定性。有研究^[19]显示,通过护理清单的应用,可以减轻患者的焦虑情绪,提升患者的应对能力。护理清单是入院时通过图文并茂的宣教资料如手册、海报和动画视频等多种途径协助患者深入了解疾病本质,明确手术治疗的要点,并预见康复过程中可能出现的不适症状,帮助患者建立正确的手术认知。术后对患者的康复需求进行全面评估和指导,包括疼痛干预、用药指导、创面护理、饮食调整、运动管理,防止疼痛、出血、便秘等并发症的发生,指导患者养成健康的生活方式,避免旧病复发。有研究表明患者的出院准备度与出院教学质量呈正相关^[20],医护提高出院教学技巧,可改善日间手术患者的术后结局。因此医护人员可借助出院清单等循序渐进地进行宣教,同时密切关注患者的心理状态,识别潜在的焦虑、抑郁等情绪问题,及时疏导,给予积极性反馈和支持,增强患者应对疾病的信心。

3.3 加强家庭和社会支持,促进混合痔日间手术患者顺利康复

本研究结果显示,对于家庭支持欠缺的患者而言,他们在面对疾病时往往缺乏自信,容易产生焦虑情绪。这与石新茹^[21]等研究结果类似。强有力的家庭后盾系统能够为患者提供更多的关怀与照料,家属帮助其分担家务和照顾责任,有助于减轻患者的心理和身体上的负担^[22-23]。医护人员在出院前对患者及家属进行详细全面的出院指导,家属应积极参与患者的康复过程,提供情感支持、生活照顾、康复监督和经济援助。对于需要工作的患者,应指导患者合理安排工作时间和强度,避免过度劳累。同时三级医疗机构可定期组织开展对社区医护人员的专业培训活动,将日间手术病人的术后恢复过程转移至社区医疗服务机构进行^[24],利用互联网医疗平台,进行远程医疗咨询和复诊,鼓励患者利用家庭医生或者社区医疗服务资源,提供专业的指导,进行后续的康复治疗和健康管理工作,确保患者能顺利康复。

4 结 论

综上所述,本研究通过对15例已出院的混合痔日间手术患者进行访谈,深入了解其对出院准备的需求,提炼出医患沟通需求、疾病知识需求、症状管理需求、心理干预需求以及家庭社会支持需求5个主题,医护人员应重视日间手术患者出院后的管理,从入院起全面评估患者需求,利用线上或线下交流平台,分阶段地为患者提供疾病相关知识,不断提高患者的自我护理能力,改善患者的心理状态和认知水平,并加强家庭和社会支持,提高患者出院准备度和整体生活质量。但本研究仅探讨了出院后3天的混合痔日间手术患者的出院准备需求,这一时间范围相对较短,但患者的康复过程往往是一个持续发展的动态过程,未来的研究可以考虑延长观察时间,以观察患者不同康复阶段的需求变化。

参考文献

- [1] 中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会. 中国痔病诊疗指南(2020)[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(5): 519-533.
- [2] 孙辉,高嗣法,孙佳璐,等.《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》的解读[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(5): 30-33.
- [3] Liu X, Sheng B, Zhang J, et al. Modified whitehead hemorrhoidectomy versus partial hemorrhoidectomy for fourth-degree circular mixed hemorrhoids: a retrospective analysis [J]. Heliyon, 2024, 10(7): e28465.
- [4] Galvin E C, Wills T, Coffey A. Readiness for hospital discharge: a concept analysis [J]. J Adv Nurs, 2017, 73(11): 2547-2557.
- [5] 徐美玲, 陈莉. 日间手术模式下腹股沟疝患者出院准备度影响因素分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022, 27(1): 63-67.
- [6] 林莹静, 李君, 王翠红. 妇科日间手术患者出院准备度及出院指导质量的相关性研究[J]. 中国医药指南, 2024, 22(6): 117-119.
- [7] 张静. 日间手术患者出院准备度现状及影响因素研究[D]. 山东大学, 2023.
- [8] 陈晨, 孙怡雯, 张梦月, 等. 护患双方对白内障日间手术病人出院准备度评估的差异及影响因素[J]. 护理研究, 2023, 37(24): 4357-4368.
- [9] 石苗, 徐捷, 杨晨, 等. 集中与分散管理并行的日间手术服务管理实践探索[J]. 中国医疗管理科学, 2021, 11(5): 70-74.
- [10] 肖蒙, 周学颖, 张淑华, 等. 日间手术的护理安全隐患及管理现状研究进展[J]. 吉林医学, 2020, 41(8): 1969-1971.
- [11] Chen L, Wang W. Improving safety and quality of nursing care of day surgery with centralized management [J]. Asian J Surg, 2024, 47(5): 2408-2409.
- [12] Thoen C W, Saele M, Strandberg R B, et al. Patients' experiences of day surgery and recovery: a meta-ethnography [J]. Nurs Open, 2024, 11(1): e2055.
- [13] 赵晓燕, 骆雪, 马洪升. 日归手术患者健康教育全程管理模式初探[J]. 华西医学, 2024, 39(2): 275-278.
- [14] 吴飞, 张冉, 孙卫格, 等. 远程健康教育在日间手术患者中的应用研究进展[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(9): 43-47.
- [15] 石峰华, 黄晓萱, 刘倩, 等. 日间手术信息化平台建设与实践[J]. 华西医学, 2021, 36(2): 238-243.
- [16] 李春蕊, 王晶晶, 王天红, 等. 追踪随访对日间细银质针导热松解术后病人康复的影响[J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 27(6): 443-448.
- [17] 夏鑫, 郭趣, 卢爽, 等. 我国日间手术研究现状与分析[J]. 全科护理, 2023, 21(18): 2482-2485.
- [18] 樊亚西, 王灿, 屈涛. 术前宣教对日间手术室乳腺癌患者焦虑情绪的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32(10): 1532-1535.
- [19] 袁芳, 冯勤, 钱援芳, 等. 基于有限时间理论的日间手术全流程护理清单的构建与应用[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(10): 1226-1232.
- [20] You H, Lei A, Li X, et al. Discharge teaching, patient-reported discharge readiness and postsurgical outcomes in gynecologic patients undergoing day surgery: a generalized estimating equation [J]. BMC Surg, 2022, 22(1): 166.
- [21] 石新茹, 商晓芬, 王凯选, 等. 多视角下老年白内障日间手术患者健康教育需求的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(18): 42-46.
- [22] 马天铃. 日间手术患者出院准备度研究进展[J]. 加速康复外科杂志, 2021, 4(4): 176-180.
- [23] Qi W, Liu Y, Lv H, et al. Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women [J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2022, 22(1): 65.
- [24] 董魁, 王亚宁. 精细化管理在眼科日间手术质量与安全管理中的应用[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(7): 815-817.

(收稿日期: 2024-05-30)

(校对编辑: 韩敏秋)

(排版编辑: 刘潍嘉)