



·论 著·

临床护理路径对改善痔疮患者术后疼痛的效果分析

孙洁

(南华大学附属第一医院 湖南衡阳 421001)

摘要:目的:研究临床护理路径对改善痔疮患者术后疼痛的效果。方法:将2015年3月到2016年9月期间于我院接受治疗的痔疮患者100例为研究对象,将其按照护理方法的不同分为对照组和试验组各50例。比较两组患者的护理前后的疼痛评分,并对两组患者的护理满意度进行比较。结果:试验组患者护理后的疼痛评分明显优于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组患者的护理满意度明显高于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。结论:临床护理路径对改善痔疮患者术后疼痛的效果显著,具有较高临床价值。

关键词: 临床护理路径 痔疮患者 术后疼痛 应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 14-012-01

痔疮是一种位于肛门部位的常见疾病,其在各个年龄段的人群中均有发病,但发病率会随年龄增长而增加[1]。根据临床上对痔疮的研究,其发病原因有两种学说,其中一种是静脉曲张学说,即直肠下段黏膜下和肛管皮肤下的静脉丛淤血、扩张和屈曲所形成的静脉团。另一种为肛垫下移学说,即肛垫组织发生异常合并之后导致的疾病[2]。本研究对临床护理路径对改善痔疮患者术后疼痛的效果进行分析,现作如下报道。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2015年3月到2016年9月期间于我院接受治疗的痔疮患者100例为研究对象,将其按照护理方法的不同分为对照组和试验组各50例。对照组男26例,女24例,患者的年龄在19~72岁,平均年龄 (42.87 ± 3.95) 岁。试验组男27例,女23例,患者的年龄在18~75岁,平均年龄 (42.93 ± 3.89) 岁。两组患者的性别和年龄等基本资料相比 $P < 0.05$,与对比研究的要求相符。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理措施,其中主要是在患者治疗过程中协助医生完成手术,并密切关注患者的额病情变化情况。给予试验组患者临床护理路径,其中主要是在患者入院后成立临床护理路径小组,由护士长任小组长,之后由护士长带领小组成员完成对临床护理路径表的制定,然后实施临床护理路径,实施的具体方法如下。

1.2.1 入院时的护理

在患者入院后,护理人员要对患者的基本资料进行详细了解,并为患者及其家属发放健康宣传手册,让其对痔疮有更深入的了解。同时,护理人员要了解患者存在的疑问并予以针对性的解答,消除患者的恐惧等不良情绪,并为患者制定合理的饮食结构。另外,护理人员要联合患者家属给予其更多关怀,并为患者讲述成功治愈的案例,让患者建立治愈的信心。

1.2.2 入院后的护理

在患者治疗过程中,护理人员要对患者的情绪变化进行密切关注,在患者情绪异常或情绪波动较大时,应及时了解其情绪变化的原因,并根据实际情况给予患者有效的心理护理措施。同时,护理人员要尽量满足患者的合理要求,避免患者的情绪变化。另外,护理人员要指导患者保持良好的饮食生活习惯,保证充足的睡眠,从而为手术做好准备。

1.2.3 术后护理

手术后护理人员要密切关注患者的各项生命体征变化情况,在发生异常变化时及时与主治医师取得联系并采取相应措施。手术后避免食用馒头、面包等面食,术后一周内最好食用半流食,减少排便对肛门组织的牵拉作用。在手术当日应尽量避免排便,防止手术切口破裂。但是从术后第二天开始要正常排便,防止便秘的发生,可鼓励患者适当下床活动,减少排便困难造成的疼痛。患者出现切口疼痛时应检查其疼痛的具体原因,并给予其相应的护理或镇痛药物处理,减轻患者的疼痛程度,另外还可以根据医嘱给予患者中药外敷和坐浴的方式处理患者的手术切口,让患者的切口疼痛得到有效缓解。同时,护理人员要做好患者的术后健康教育及饮食指导,让患者能够对术后的注意事项有充分的了解,促使其更好地配合医护人员的工作。在患者手术后,护理人员还要指导患者开展功能锻炼,其中主要是让患者开展一些打太极和慢走等有氧运动,促使其各项生命机能的恢复。

1.3 观察指标

观察两组患者护理前后的疼痛评分,并对两组患者的护理满意度进行调查。其中疼痛评分采用视觉模拟评分法(VAS)完成,分值在0~10分,分值越高代表疼痛越严重。护理满意度调查采用医院自制满意度量表完成,总分为100分,分值在90及以上时视为非常满意,分

值在60~89分时视为基本满意,分值在60分以下时视为不满意。

1.4 统计学分析

数据处理采用SPSS22.0统计学软件完成,其中分别采用百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料,分别采用 χ^2 检验和t检验完成对两组数据组间对比的统计学检验, $P < 0.05$ 时表示两组数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者护理前后疼痛评分比较

护理前两组患者的疼痛评分相比 $P > 0.05$,经过护理后两组评分均得到明显改善,但试验组患者护理后的评分明显优于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$,如表1所示。

表1 两组患者护理前后的疼痛评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	护理前	护理后
试验组	7.69 ± 2.26	1.26 ± 0.34
对照组	7.74 ± 2.18	5.62 ± 1.43

2.2 两组患者护理满意度比较

试验组患者的护理满意度较对照组明显更高,两组数据相比 $P < 0.05$,如表2所示。

表2 两组患者护理满意度对比(例/%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度(%)
试验组	28(56.00)	20(40.00)	2(4.00)	96.00
对照组	22(44.00)	15(30.00)	13(26.00)	74.00

3. 讨论

痔疮是临床上常见的肛周疾病,患者在发病后一般会出现明显的额便血症状,并且可出现便秘、疼痛和肿胀等,导致患者的正常生活受到严重影响[3]。目前临床上对痔疮患者的治疗主要是采用药物治疗和手术治疗的方式,其中药物治疗主要是让患者在注意饮食的基础上服用相应的药物或采用局部用药的方式、物理疗法和注射疗法等让患者的症状得到缓解。手术治疗主要是根据患者的实际情况选择相应的手术治疗方式,让患者的症状得到有效改善[4]。但根据临床实践,患者的治疗效果经常会因为各种原因受到影响,因此在其治疗过程中需要给予其有效的护理措施[5]。

临床护理路径是临床上常见的护理方式,其主要是根据患者的病情和治疗方案制定临床护理路径表,然后再实施路径表的过程中根据实际情况对路径表进行调整和完善,促使患者护理工作的顺利完成,从而让其治疗效果得到有效保障。对于痔疮患者而言,其术后疼痛是影响术后恢复的重要因素,因此在其进行治疗时应加强对术后的护理。

本研究对临床护理路径对改善痔疮患者术后疼痛的效果进行分析,其中试验组患者护理后的疼痛评分明显低于对照组,并且试验组患者的护理满意度明显高于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。说明临床护理路径能有效改善痔疮患者术后疼痛,值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1]黄祝霞.临床护理路径对改善痔疮患者术后疼痛的效果观察[J].世界临床医学,2016,10(14):173.
- [2]卞颖.临床护理路径对痔疮患者术后疼痛的影响探讨[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(12):2264.
- [3]陈树梅.中医护理路径在肛肠手术患者中的护理效果探讨[J].心理医生,2017,23(15):147-148.
- [4]郭秋兰,许柳琴,金国娣等.快速康复外科护理路径在痔疮患者围术期中的应用[J].国际护理学杂志,2015,(21):2891-2893,2894.
- [5]彭雪.综合护理路径对痔疮Aspht治疗后恢复的效果探讨[J].中外医学研究,2013,(31):106-106,107.