

探讨护理干预痔疮围手术期患者对临床效果的影响

苏玉闰

大理州剑川县中医院 云南剑川 671300

〔摘要〕目的 分析探讨护理干预对痔疮围手术期患者的临床效果的影响。方法 选取我院在 2015 年 8 月-2017 年 10 月期间所收治的 40 例痔疮患者作为研究对象, 将其随机分为研究组和对照组, 各 20 例; 对照组患者给予临床常规护理干预, 而研究组在常规护理的基础上施以综合护理干预, 然后观察并比较两组临床护理效果。结果 研究组治疗有效率为 95.0%, 比对照组的 70.0% 明显偏高, 组间差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义; 研究组患者护理满意度为 100.0%, 比对照组的 80.0% 明显偏高, 组间差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论 护理干预在痔疮患者围手术期中的应用效果显著, 能有效促进患者康复, 提高患者护理满意度, 具有广阔的临床应用价值。

〔关键词〕 护理干预; 痔疮; 围手术期; 临床效果

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 01-159-02

痔疮在临床上较为常见, 具有较高的发病率, 主要是指肛管皮下及直肠下段的黏膜静脉丛出现屈曲、淤血以及扩张等而形成的静脉团, 为肛门内外的小肉突起而形成的一种赘物^[1]。痔疮包括外痔、内痔及混合痔等类型, 手术是治疗内痔与混合痔的常用方法, 但术后患者极易出现出血、疼痛、便秘以及排尿困难等诸多并发症, 增加患者痛苦。临床实践表明, 在痔疮患者围手术期施以针对性的护理干预, 有助于减轻患者痛苦, 提升患者生活质量。此次研究以我院所收治的 40 例痔疮患者作为研究对象, 对其分别予以临床常规护理和中医护理干预, 比较二者临床护理效果。现将整个研究报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2015 年 8 月-2017 年 10 月期间所收治的 40 例痔疮患者作为研究对象, 将其随机分为研究组和对照组, 各 20 例; 研究组中, 男性 11 例, 女性 9 例; 患者年龄分布在 27-75 岁, 平均年龄为 (42.3 ± 3.6) 岁; 患者病程分布在 1-15 年, 平均病程为 (5.3 ± 1.4) 年; 其中例 4 例为外痔, 9 例为内痔, 7 例为混合痔。对照组中, 男性 13 例, 女性 7 例; 患者年龄分布在 26-74 岁, 平均年龄为 (43.4 ± 2.8) 岁; 患者病程分布在 1-16 年, 平均病程为 (5.7 ± 1.5) 年; 其中例 4 例为外痔, 10 例为内痔, 6 例为混合痔。对两组患者的一般资料进行统计学分析, 结果有 $P > 0.05$, 因而具有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予临床常规护理干预, 而研究组患者在常规护理的基础上施以综合护理干预, 具体措施如下: (1) 中药熏洗护理: 药剂由我院制剂室配制, 配方组成包括穿心莲、荆芥、苦参、红花、蝉蜕、刘寄奴、苦参及泽泻等, 经水煎后使用。在中药熏洗的同时给予患者心理、饮食及运动方面的综合护理干预。(2) 中药涂药法: 采用中药外敷, 在为患者清洁肛门后, 使用消毒药棉将清热解毒、消肿止痛、去腐生肌的中药膏或药散直接外敷在患处, 使用消毒纱布覆盖并用

胶带固定, 根据患者病情 1 天 1 次外敷。(3) 心理护理: 痔疮患者经常出现便后出血、疼痛、便秘等症状, 因而会表现出焦虑、恐惧等不良心理情绪, 影响手术治疗效果, 因而医护人员应当及时与患者进行交流和沟通, 向其讲述手术治疗方法及其注意事项, 介绍疼痛护理方法, 消除其不良心理情绪, 积极配合治疗。(4) 饮食护理: 医护人员应针对患者手术情况对其进行饮食指导, 叮嘱患者以清淡饮食为主, 多食用富含纤维素的瓜果蔬菜以及粗粮等, 平时多饮水, 同时食用一些具有润肠功效的食物, 包括香蕉、蜂蜜、芝麻及果蔬汁等。叮嘱患者切忌饮酒、肥腻以及辛辣等刺激性食物。(5) 运动指导: 痔疮患者大多具有便秘症状, 而长期便秘患者会是胃肠蠕动下降, 肠管的张力减弱, 直肠粘膜对于粪便相应敏感性随之下降, 而参与排便的盆底与腹腔的肌肉张力也会降低。因而术后为保证患者能够排便顺畅, 需施以针对性的运动指导和功能训练, 指导患者每天进行收腹运动, 并适当按摩腹部, 以促进肠运动, 且要求患者每天定时排便, 最好选择在早餐后进行排便, 此时其胃肠的反射功能最好。根据患者实际情况, 指导其适当运动, 以利于排便。

1.3 评价指标

观察两组临床护理效果, 并统计两组患者临床护理满意度。疗效评定标准如下: 显效: 治疗后患者排便时疼痛症状消失, 且无便血、充血以及潮湿现象。有效: 排便时疼痛症状缓解, 且便血、充血及潮湿现象均有所消退。无效: 治疗前后无明显变化, 或有加重趋势。

1.4 统计学分析

运用 Spss19.0 统计学软件对此次研究所观察的数据资料予以统计分析, 其中计数资料以百分比 (%) 表示, 并对其进行 χ^2 表示, 若结果有 $P < 0.05$, 则表示组间比较差异明显, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果比较

研究组治疗有效率为 95.0%, 比对照组的 70.0% 明显偏高, 组间差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。具体详见下表 1:

2.2 两组护理满意度比较

研究组患者护理满意度为 100.0%, 比对照组的患者的

作者简介: 苏玉闰 (1972 年 12 月-) 白族, 主管护师, 大专, 主要从事外科临床护理及医院护理部管理工作。

80.0% 明显偏高, 组间差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。具体详见下表 2:

表 1: 两组临床治疗效果比较 [n%]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率 / %
研究组	20	16 (80.0)	3 (15.0)	1 (5.0)	95.0
对照组	20	8 (40.0)	6 (30.0)	6 (30.0)	70.0
χ^2					4.329
P					0.037

表 2: 两组护理满意度比较 [n%]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度 / %
研究组	20	20 (100.0)	0 (0)	0 (0)	100.0
对照组	20	10 (50.0)	6 (30.0)	4 (20.0)	80.0
χ^2					4.444
P					0.035

3 讨论

痔疮属于临床较为常见的肛肠科疾病, 具有较高的发病率, 且极易反复发作。痔疮的临床症状多表现为排便困难、肛门不适及出血等, 因而对患者的生活质量造成严重的影响^[2]。手术是治疗痔疮的常用方法, 但术后患者极易出现出血、疼痛以及排便困难等诸多并发症, 增加患者痛苦。因而在围

手术期给予必要的护理干预措施对于减轻患者痛苦, 促进其康复具有积极的意义和价值。

此次研究给予患者围手术期综合护理干预, 包括中药熏洗护理、心理支持与辅导、饮食干预以及运动指导等措施, 以此引导患者养成良好的生活习惯, 了解疾病相关知识及注意事项, 并通过我院特色中药熏洗护理、中药涂药促进患者术后康复, 提升其生活质量。研究表明, 研究组患者给予围手术期综合护理干预后, 其治疗有效率与护理满意度均比对照组患者明显偏高, 这与相关的研究结果相似^[3], 表明综合护理干预在痔疮患者围手术期的临床应用效果显著, 有助于改善患者疗效。

综上所述, 中医护理干预在痔疮患者围手术期中的应用效果显著, 能有效促进患者康复, 提高患者护理满意度, 具有广阔的临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 蒋兴红. 护理干预对痔疮患者围手术期临床效果的影响 [J]. 中国卫生产业, 2012, 16(2):26.
- [2] 叶玲, 黎丽. 综合性护理干预在痔疮患者围手术期中的应用效果探讨 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(23):183-184.
- [3] 吴桂英, 黄守群, 罗子俊. 护理干预对痔疮患者术后的效果观察 [J]. 中外健康文摘, 2014, 8(16):261-262.

(上接第 157 页)

注: 相比常规组, $P < 0.05$.

2.3 两组病人的护理质量指标评分情况

通过对两组的数据做出的对比, 足可表明常规组沟通水平评分为 (3.65±0.35)、操作水平评分为 (3.77±0.25)、服务态度评分为 (3.50±0.36); 观察组沟通水平评分为 (5.74±0.62)、操作水平评分为 (5.60±0.36)、服务态度评分为 (5.22±0.59)。以上对比数据足可表明, 相比较于常规组, 观察组沟通水平、操作水平、服务态度等所有评分均略占一定优势, 组间的数据对比有统计学的差异性, $t=3.283$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

口腔种植 (Oral implant), 在口腔医学临床上又通常被称之为牙种植、人工牙根^[1-2]。口腔种植治疗, 以外科手术为主要治疗方式, 把它植入人体口腔缺牙处上下的颌骨内

部, 待病人手术伤口愈合后, 在它上部位置安装好假牙修复装置。病人在接受口腔种植手术治疗期间, 护理服务工作至关重要, 有助于提高口腔种植手术成功率, 帮助病人消除不良的情绪及心理等, 提高病人的依从性。经过本次临床研究发现, 相比较基础护理流程, 接受优质护理服务流程的病人, 在手术的成功率与护理服务效率、护理服务满意度、护理质量等各项指标评分均略占一定临床优势。因此, 优质的护理服务流程, 是最佳的护理服务路径, 不仅能够提升口腔种植手术成功率与护理服务效率, 且还能够提高护理服务质量及满意度, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 张景华. 不同护理流程在口腔种植患者中的应用效果比较 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(04):614-615.
- [2] 陈臻. 不同护理流程在口腔种植患者中的应用效果比较 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 33(23):431-432.

(上接第 158 页)

症状时, 试图掩盖病情未经允许自主地给病患服用止痛药或是镇定剂等药物。私有的加药换药导致病情恶化, 延误伤口的愈合。大多数护龄较大的护理人员认为可以经过自己的护理经验就可以得知患者疼痛程度, 但显然这种认知是错误的。在患者出院后, 医护人员也治疗人员进行有关于治疗满意度的调查问卷。由于不同人的情况不同, 病情较重者临床反应为剧痛难忍在身体上和精神上都带来了很大的折磨。护理人员应使用专业的工具作出评估。可以通过让患者填写问卷表格的方式, 反映出患者内心的焦虑情况。在患者心情低落时, 可以带其做些日常活动, 帮助其患者在病床拥有一个良好舒适的体位, 最大限度的让患者身心愉悦^[4]。

4 结语

通过本文的研究显示骨科护理目前已然成为了高端护理工作, 为越来越多的护理人员未来指明了新的方向。使我国护理学科的走向专业化。护理人员更要以患者为中心, 增强对患者及其家属的关怀性并提高其护理质量。

[参考文献]

- [1] 毛益群, 徐露燕, 朱莹莹. 护理质量敏感指标在骨科护理管理中的运用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(17):109-111.
- [2] 李建群. 长沙市骨科康复训练护理活动的现状调查与研究 [D]. 中南大学, 2008.
- [3] 钱小莉. 骨科护理的风险因素预防策略探析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(27):5410-5412.
- [4] 王毛俊. 某三甲医院骨科快速康复临床应用研究 [D]. 苏州大学, 2017.