

# 混合痔中医护理方案护理效果总结分析

苏玉闰

大理州剑川县中医院 云南剑川 671300

【中图分类号】R473.6

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 01-102-01

## 一、基本情况

自2015年8月—2017年10月，我科应用“混合痔中医护理方案”护理住院患者共40例者平均住院日10天

辨证分型统计如下：1. 与《诊疗方案》一致的病例数40例：

湿热下注证30例，风伤肠络证5例，气滞血瘀证4例，脾虚气陷证1例。

应用的主要辨证施护方法：疼痛评估、舒适的体位、放松疗法、观察肿物脱出情况、痔核回纳方法、观察出血情况、活动指导、皮肤护理等。

应用的主要中医护理技术：中药熏洗，中药直肠滴入，耳穴贴压，中药涂药，中药湿热敷。

## 二、护理方案应用情况分析

### (一) 主要中医护理措施应用情况

#### 1. 主要辨证施护方法应用情况，见表1

表1：主要辨证施护方法应用情况

主要症状	病例数	辨证施护方法	实施人次	百分比
便血	32	观察出血情况	29	91%
		活动指导	29	91%
		皮肤护理	28	86%
疼痛	40	疼痛评估	38	95%
		舒适的体位	35	90%
		放松疗法	29	74%
肿物脱出	38	观察肿物脱出情况	37	97%
		体位	36	94%
		痔核回纳方法	32	84%
便秘	6	皮肤护理	6	100%
肛周潮湿、瘙痒	2	皮肤护理	2	100%
术后预防尿潴留	38	热敷小腹	38	100%

#### 2. 中医护理技术应用情况，见表2

中医护理技术应用频率高的项目是中药熏洗和中药直肠滴入，其次是中药湿热敷。分析其原因：1. 中药熏洗和中药直肠滴入主

表3：患者对中医护理技术的依从性和满意度

项目	例数 (人)	依从性 (%)			满意度 (%)		
		依从	部分依从	不依从	满意	一般	不满意
中药熏洗	39	38 (97%)	1 (3%)	0	39 (100%)	0	0
中药直肠滴入	39	35 (89%)	4 (11%)	0	39 (100%)	0	0
耳穴贴压	37	37 (100%)	0	0	34 (92%)	3 (8%)	0
中药涂药	39	37 (95%)	2 (5%)	0	35 (90%)	4(10%)	0
中药湿热敷	38	38(100%)	0	0	35 (92%)	3(8%)	0

### (三) 责任护士对中医护理方案的评价

责任护士对中医护理方案的评价分为四个层次：①实用性较强：10人(90%)；②实用性一般：1人(10%)。

分析其原因：1. 《方案》对于每个疾病的常见症状护理、中医用药护理、健康指导等方面均给予了系统、明确的专业指导，

要是根据患者的症状由主管医生中药直肠滴入，责任护士指导患者进行中药熏洗，治疗效果明显，因此应用的主动性高。2. 用物及操作方法简单，临床易于实施。

表2：中医护理技术应用情况

主要症状	病例数	中医护理技术	实施人次	百分比
便血	32	中药熏洗	32	100%
		中药直肠滴入	30	94%
		中药涂药	37	95%
疼痛	40	中药熏洗	40	100%
		耳穴压贴	40	100%
		中药熏洗	38	100%
肿物脱出	38	中药直肠滴入	38	100%
		中药熏洗	38	100%
肛周潮湿、瘙痒	2	中药熏洗	2	100%
便秘	6	耳穴压贴	6	100%
术后预防尿潴留	38	中药湿热敷	38	100%

### (二) 依从性和满意度分析

#### 1. 患者对中医护理技术的依从性和满意度，见表3

依从性较好的中医护理技术是耳穴压贴、中药湿热敷。分析其原因：1. 操作方法简单，无创伤、无痛苦，患者易于接受。

2. 对疼痛及术后预防尿潴留患者治疗效果明显。

护理满意度较高的中医护理技术是中药熏洗、中药直肠滴入。分析其原因：它能减轻便血、肿物脱出等不适症状，配合其他治疗有较好的效果，因此患者的护理满意度也较高。

#### 2. 患者对健康指导的满意度

患者对健康指导的满意度分为三个层次：①满意：35人(88%)；②一般：5人(12%)；③不满意：0人。

分析其原因：1. 《方案》中健康指导内容清晰明确，便于护理人员掌握及临床应用。2. 护理人员在实施《方案》的过程中，加强了护患沟通，观察病情更加及时、细致，健康教育更加专业、统一，使患者感到护理人员具有良好的工作态度和职业素养，从而赢得了患者的信任。

使护理人员明确自己在各疾病中医专科护理中应该做什么、如何做，避免了以往工作的盲目性、随机性。2. 《方案》中对各疾病常见症状适用的中医护理技术进行了系统的梳理，并对关键环节如：选穴、应用时间、观察要点等做了明确说明，使中医护理技术的应用更加规范、科学。3. 系统规范的中医专科护理标准，对于提高年轻护理人员的业务素质 and 中医临床护理服务能力具有重要的指导意义。

### (四) 实施中存在的问题：

作者简介：苏玉闰(1972年12月-)，女，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。

1. 中医饮食调护未落实到位：医院的营养食堂未能提供特色的中医辨证膳食，具有中医特色的饮食调护局限在健康指导层面。  
 2. 护理效果评价缺乏客观指标支撑：护理效果评价是由责任护士的主观认识及感受来进行评价，造成评价标准不一致。建议通过专家论证，建立更加科学的评价方法。

三、护理效果评价与分析

(一) 护理效果评价

1. 评价方法

对混合痔的主要症状便血、肿物脱出、疼痛应用主要辨证施护方法及中医护理技术（包括应用次数及天数）后的护理效果进行评价。

2. 评价标准

将症状的护理效果分为四个层次：好、较好、一般、差。

(二) 护理效果分析

采用以上评价方法和标准对护理效果进行评价，主要关键点为：以症状改善及相关健康教育内容的落实为主要评价指标。本护理方案的效果分析如表 4：

通过开展辨证施护、实施中医护理技术和中医个体化健康指导，90% 以上的患者认为中医护理技术配合治疗对改善痔疮的主要不适症状有良好的护理效果。

表 4：护理方案的效果

主要症状	病例数 (人)	护理效果 (%)			
		好	较好	一般	差
便血	32	2(6%)	29 (91%)	1 (3%)	0
肿物脱出	38	3(8%)	32(84%)	3 (8%)	0
疼痛	40	1(3%)	37 (93%)	2 (5%)	0

四、中医护理的作用分析

(一) 护理难点分析

由于执行方案的 40 例患者病情较轻，所以，本次报告中未对方案中护理难点进行分析汇报。

(二) 护理作用分析

1、从护理效果分析可以看出，根据医生的辨证施治，责任护士进行临症（证）施护、健康教育等方法，对改善患者的临床症状，预防并发症的发生，提高生活质量有一定作用。

2. 减轻疼痛

通过细心的生活指导、做好疼痛的评估。合理运动，应用移情调志等中医情志护理方法进行心理护理，可以消除焦虑。疼痛患者护理效果好共 38 例，占 95%。

五、本专科其他中医护理方法应用情况

执行方案的 40 例混合痔患者未采用其它中医护理技术及方法。

(上接第 100 页)

身的优势受到广泛的关注，因患者在接受了手术治疗后常出现负面心理，需要积极的落实对应的护理干预，由此巩固治疗的效果，改善负面的情绪状态<sup>[5]</sup>。

本次研究中的调查主体为 488 例实施了心脏介入手术治疗的 患者，研究组和对照组患者在接受了不同的护理干预后两周，焦虑及抑郁评分对比于接受护理干预前有所降低，差异体现统计学意义 (P < 0.05)。研究组的患者接受了相应的护理干预后，焦虑及抑郁评分 (46.3±5.7) 分、(43.5±6.5) 分明显低于对照组的患者 (56.1±6.7) 分、(50.6±7.7) 分，差异显著，具有统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述，对接受了心脏介入术治疗的患者实施科学的护理干预，能够使患者的心理压力得以释放，保证焦虑及抑郁的情绪得以改善，值得推广并应用。

参考文献

[1] 李红梅. 护理干预对实施心脏介入手术治疗患者心理状态的影响 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(32):143-144.  
 [2] 杨丽. 心脏介入手术治疗冠心病患者围术期护理干预对策探究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(81):257.  
 [3] 胡小明, 陈博, 段海莹. 心脏介入手术中对实施有创血压监测患者给予系统护理干预的效果观察 [J]. 卫生职业教育,

2018, 36(11):151-152.

[4] 陈雪花. 全程护理干预模式对心脏介入术患者负面情绪及远期预后的影响 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(01):102-103.  
 [5] 戴莉. 心脏介入手术中对实施有创血压监测的患者给予系统护理干预的效果观察 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(09):91-93.  
 [6] Three-dimensional echocardiographic assessment of atrial septal defects[J]. Charles German,Navin Nanda. Annals of Cardiac Anaesthesia . 2015 (1)  
 [7]Guidelines for the Echocardiographic Assessment of Atrial Septal Defect and Patent Foramen Ovale: From the American Society of Echocardiography and Society for Cardiac Angiography and Interventions[J]. Frank E. Silvestry,Meryl S. Cohen,Laurie B. Armsby,Nitin J. Burkule,Craig E. Fleishman,Ziyad M. Hijazi,Roberto M. Lang,Jonathan J. Rome,Yan Wang. Journal of the American Society of Echocardiograp . 2015 (8)  
 [8]Transcatheter Versus Surgical Closure of Atrial Septal Defects in Children[J]. Yinn Khurn Ooi,Michael Kelleman,Alexandra Ehrlich,Michelle Glanville,Arlene Porter,Dennis Kim,Brian Kogon,Matthew E. Oster. JACC: Cardiovascular Interventions . 2015

(上接第 101 页)

[1] 钱佩琼. 中医责任制整体护理模式在脑卒中急性期患者中应用的效果评价 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(2):54-55.  
 [2] 王萍. 中医综合康复护理在脑卒中后尿失禁患者中的应用效果研究 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11(1):149-150.  
 [3] 杨志琳. 体位护理在脑卒中病人急性期中的应用 [J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(8):1420-1422.  
 [4] 侯巧红. 心理护理干预在脑卒中急性期中的应用 [J]. 当代医学, 2012, 18(23):124-125.  
 [5] 陆玲玲. 中西医结合护理在脑卒中急性期的应用 [J]. 中国中医急症, 2012, 21(3):510-510.

[6] 唐波. 中医综合康复护理对脑卒中急性期患者功能预后影响分析 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2017(8):222-224.  
 [7] 黄碧. 中医综合康复护理脑卒中急性期患者 52 例观察 [J]. 光明中医, 2016, 31(20):3018-3019.  
 [8] 郑建娣, 邓娜. 中医综合康复护理对脑卒中急性期患者生活能力与神经功能的影响 [J]. 光明中医, 2017, 32(18):2713-2715.  
 [9] 王艳, 张芬, 李春艳. 探讨中医综合康复护理对脑卒中患者的实施效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(42):8388-8388.  
 [10] 刘秀珍, 曾奕云, 李旷怡, 等. 急性缺血性脑卒中患者早期实施综合性康复护理效果的研究 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(13):99-101