

减轻痔疮术后疼痛的临床护理进展

唐丽屏

灌阳县人民医院 广西桂林 541600

〔摘要〕 痔疮是肛肠疾病中最为常见的一种，手术是治疗此疾病的首选方案，但是由于手术部位较为特殊，导致痔疮患者接受手术治疗后会出现不同程度的疼痛，使患者的内分泌系统、循环系统、消化系统等功能受到不同程度的影响，不利于患者术后康复，所以对痔疮手术患者实施合理的临床护理方案，减轻术后疼痛度，意义重大。基于此，本研究重点归纳缓解痔疮术后疼痛护理方案，以期合理制定护理方案提供参考。

〔关键词〕 痔疮；疼痛；临床护理；进展

〔中图分类号〕 R473.6 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2019) 07-265-01

痔疮是位于直肠下端粘膜的静脉曲张团，属于肛肠科的常见病，手术是治疗痔疮的常用方案，治疗效果显著。切口疼痛是痔疮术后常见并发症，产生术后疼痛的原因具有复杂性，手术刺激、肛门结构特殊、周围神经末梢丰富、肛周血液回流障碍等，均可诱发术后切口疼痛，对患者术后康复及生活质量造成负面影响。而相关研究结果显示，临床护理方案合理性对术后疼痛程度具有重要影响，因此为了有效缓解痔疮术后疼痛程度，就需要选择更为合理的护理方案。现对痔疮术后疼痛护理方案，现综述如下。

1 舒适护理

舒适护理是新型的临床护理方案，在开展基础护理的同时，更重视提升患者舒适度。疼痛是影响机体身心舒适度的重要因素，因此在痔疮术后实施舒适护理，重视缓解术后疼痛，能够保证患者身心处于愉悦状态，使不愉快程度显著减轻。在石宝红等人^[1]的研究中，通过维持舒适的病房环境，术后帮助患者取舒适体位，开展心理舒适护理，鼓励安慰患者，同时辅以音乐疗法、按摩等非药物镇痛，必要时给予药物镇痛，患者术后疼痛评分为(2.19±0.12)分，远较常规护理组(4.10±0.43)的评分低，由此表明舒适护理在缓解术后疼痛方面的效果显著。

2 综合减痛护理

痔疮术后可产生剧烈疼痛，对患者机体及心理方面均可造成负面影响，接触痔疮术后疼痛是重要的护理工作内容，随着护理模式的转变，临床护理工作由被动向主动转变，疼痛产生的机制复杂，加之患者个体差异，为了提高镇痛效果，就需要重视全面、立体式消除疼痛影响因素。吉晋^[2]在相关研究中，通过为观察组痔疮手术患者施以综合减痛护理，并与常规护理效果实施比较，从结果显示，观察组术后各时段的疼痛评分均低于对照组。由此表明采用疼痛教育使患者能够正确认识和应对术后疼痛，促使患者积极参与疼痛控制，并利用物理疗法、提肛训练，促使切口血液循环速度加快，良好实现镇痛目的。

3 快速康复护理

快速康复外科理念是建立在循证医学基础上，进一步优化护理方案，使手术造成的创伤应激得以减少，促进患者快速康复。减少创伤、应激损伤为此护理方案核心内容。卓信斌等人^[3]为痔疮患者实施快速康复护理，通过术前对患者饮食进行合理调整，积极做好肠道清洁，可有效使术后排便频率得以减少，降低肛门水肿发生率，避免造成创面损伤，同时术后积极采取预防性镇痛措施，减少加压包扎，可使肛周血液循环得到改善，有效避免肛周血液循环障碍造成疼痛。研究结果显示，接受快速康复外科理念护理患者，其术后6h疼痛评分为(2.5±0.4)分，远较常规护理评分低，说明快速康复护理可缓解术后疼痛程度。

4 中医护理

(1) 中药熏洗：中药熏洗为临床常用中医护理技术，是通过煎

煮中药方剂，利用药物熏蒸，在使用药液对患处进行淋洗、浸泡的护理方案。中药熏洗方剂可发挥疏通经络、活血祛瘀的作用，在温热刺激下，能够促使患处毛细血管扩张，血液循环加快，放松肛门括约肌，进而达到消除水肿，缓解术后疼痛的目的。张彦等人^[4]通过为痔疮术后患者实施中药熏洗护理，并与对照组接受常规西药熏洗护理的效果实施对比，结果显示中药熏洗护理患者的疼痛消失时间为(6.48±1.53)d，远短于对照组，由此说明中药熏洗通过使用清热利湿、利水消肿、活血止痛药物，能够有效缩短疼痛消失时间。

(2) 艾灸：中医认为肛门手术造成经络损伤，气滞血瘀导致疼痛。艾灸通过燃烧艾绒，利用燃烧产生的热力以及药效，对经络穴位实施刺激，发挥行气止痛、活血化瘀、通经活络的功效，实现镇痛作用。王丽丽等人^[5]的研究中，通过在痔疮手术术后予以艾灸治疗，艾灸穴位取长强穴、八髎穴以及双侧承山穴，经过治疗后患者的疼痛评分为(2.81±1.22)分，远较治疗前(7.25±1.50)分，进一步说明艾灸在缓解痔疮术后疼痛方面的作用显著。(3) 穴位敷贴：穴位敷贴是基于中药理论为指导，同时与肛肠科疾病特点相结合后，所研制的一种外用药物，通过将药液与药末调制呈糊状，并在患处相应穴位进行贴敷，利用经络、腧穴使药物作用于病灶，实现通经调脉、活血化瘀、行气止痛的效果。成娟^[6]在穴位敷贴缓解痔疮术后疼痛效果的研究中，使用胡黄连、枳壳、木香、大黄、黄柏、苍术、元胡、槟榔配置成愈痔散，敷于足三里、神阙、天枢、关元等穴位，患者经过治疗后各时段的VAS评分均比接受贴敷治疗前的评分低，并且患者并未出现任何不良反应，由此说明穴位敷贴镇痛效果优良，且操作方便，经济实惠，无副作用，患者依从性及接受度较高。

5 小结

目前用于缓解痔疮术后疼痛的护理方案较多，各具优势，并且可取得一定镇痛效果，为了进一步提高临床护理效果，制定临床护理方案时，需要重视患者个体差异，依据患者需求、结合实际病情，制定更具科学性与针对性的护理方案。

〔参考文献〕

- [1] 石宝红, 彭丽. 舒适护理在痔疮围手术期患者中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(13):239-240.
- [2] 吉晋. 综合减痛护理对痔疮手术患者术后疼痛及焦虑情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(8):1061.
- [3] 卓信斌, 林欣, 常贵建, 等. 快速康复外科理念运用于痔疮患者围手术期中的临床价值研究[J]. 中外医疗, 2018, v.37(9):90-91+94.
- [4] 张彦, 赵焱. 痔疮术后水肿疼痛给予中药熏洗护理的疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2018(4):97-98.
- [5] 王丽丽, 刘梅珍, 温鹏, 等. 艾灸治疗仪与传统艾灸治疗缓解混合痔术后疼痛的临床研究[J]. 河北中医学报, 2016, 31(3):44-46.
- [6] 成娟. 穴位贴敷缓解痔疮术后疼痛的效果评价[J]. 中国药物与临床, 2016, 16(2):266-268.