

疼痛护理在痔疮患者手术中的应用效果

傅梦琪

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 浙江杭州

【摘要】目的 分析痔疮患者接受疼痛护理的效果。**方法** 从2020年1月-2022年1月期间收治的痔疮患者内选择40例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各20例。对照组接受常规干预,实验组接受疼痛护理,对比效果。**结果** 护理前,两组负性情绪组间比对 $P > 0.05$ 。护理后,实验组负性情绪评分优于对照组 $P < 0.05$ 。护理前,两组疼痛组间比对 $P > 0.05$ 。护理后,实验组疼痛评分优于对照组 $P < 0.05$ 。实验组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对痔疮患者实施疼痛护理,可以改善患者的不良情绪以及疼痛程度,降低并发症发生率。

【关键词】 疼痛护理; 痔疮; 护理效果

Application effect of pain nursing in hemorrhoid surgery

Mengqi Fu

Shaw Hospital Affiliated to Medical College of Zhejiang University, Hangzhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To analyze the effect of pain nursing for patients with hemorrhoids. **Methods** From January 2020 to January 2022, 40 patients with hemorrhoids were selected and divided into experimental group and control group, with 20 cases in each group. The control group received routine intervention and the experimental group received pain nursing. The effects were compared. **Results** Before nursing, the comparison of negative emotions between the two groups was $p > 0.05$. After nursing, the negative emotion score of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Before nursing, the comparison between the two pain groups ($P > 0.05$). After nursing, the pain score of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Pain nursing for patients with hemorrhoids can improve their bad mood and pain degree and reduce the incidence of complications.

【Keywords】 pain nursing; Hemorrhoids; Nursing effect

痔疮作为常见的病变,其主要是由于直肠末端粘膜以及肛管皮下的静脉丛出现扩大,最终形成柔软的静脉曲张团。痔疮疾病多为多发性病变,且临床十分常见^[1]。部分资料显示,痔疮占据肛肠疾病内的87.2%,常对患者采用中西医结合治疗痔疮,对术后的患者实施疼痛护理,可以减少患者的疼痛程度^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月期间收治的痔疮患者内选择40例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各20例。实验组年龄在18-65周岁,平均为 (33.91 ± 1.21) 周岁,男10,女10,平均病程 (3.21 ± 0.21) 月。对照组年龄在18-65周岁,平均为 (33.92 ± 1.23) 周岁,男11,女9,平均病程 (3.22 ± 0.22) 月。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)确诊为痔疮。排除标准:(1)存在手术禁忌症。(2)拒绝实验。

1.2 方法

对照组接受常规干预,实验组接受疼痛护理:

(1)手术护理:对患者实施常规的入院宣教,在患者术前进行常规的清洁灌肠处理,密切观察患者的生命体征,直至患者的体征稳定。部分患者对于痔疮的认知程度不够,且对于手术治疗的了解甚少,导致患者术前极易出现恐惧的情绪,进而影响患者的术后康复效果。所以,护士需要对患者进行积极的讲解,以此改善患者的不良情绪,提升患者的治疗信心。手术之前患者不需要限制饮食,但患者需要禁食奶制品以及面食。如果患者术前便秘,则需要在前一天服用通便药物,排空二便。对患者的病情进行密切的观察,适当分散患者的注意力,便于手术顺利开展。让患者

处于去枕仰卧位,密切观察患者的生命体征,分析伤口以及敷料是否出现染血等情况。术后 1-2 天的患者可以进食半流质,随后进食普食,24 小时之后排便,预防患者发生腹泻。(2)疼痛护理:医护需对患者进行疼痛评估,根据患者个体间的差异,对其进行镇痛。医生也可以为患者使用阿片类药物进行镇痛,主要包括吗啡、哌替啶、芬太尼等,其是常用的镇痛药物,具有较高的麻醉效果。同时,护士还需预防患者出现大出血的现象,叮嘱患者定时排便,逐渐形成良好的排便习惯。此外,还需注意观察患者的大便性质,如干硬、粗细程度,以此采取针对性的措施干预,预防排便疼痛、不畅等。护士还需注意患者创面的护理,预防创面感染。降低疼痛程度,故需叮嘱患者每天进行坐浴,以此清洁肛门,且清洁后还需适量运动,如提肛运动,避免久坐、久站。(3)心理护理:患者常存在疼痛感,有的甚至疼痛剧烈,加上患者对治疗的恐惧,容易出现一系列心理问题,需要对其进行心理辅导。护理人员在主动和患者交流和互动的同时,了解患者的心理状态,针对不同的心理问题,制定相应的心理辅导,让患者感受到温暖。同时,结合患者自身的性格特点,为患者耐心讲解相关知识,比如治疗流程、注意事项等,让患者有所了解,不要紧张。让患者了解,心理压力过大会影响治疗的效果。鼓励患者将自己的疑虑说出来,护理人员要为患者解答,改善患者不良情绪。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比护理前后的焦虑、抑郁情绪,采用 SAS、SDS 量表评分,分数越低则情绪状态越好。

分析护理后患者的疼痛评分,采用 VAS 评分,共 11 个项目,最高分为 10 分,分数越低则疼痛程度越低。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析,计数型指标则以例(n/%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述、t 检验。 $P<0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 负性情绪

护理前,对照组的 SAS 为(75.52 \pm 4.16)分、SDS 为(68.27 \pm 3.69)分,实验组的 SAS 为(76.01 \pm 4.05)分、SDS 为(69.10 \pm 3.56)分,对比 T 为 0.3774、0.7239, $P>0.05$ 。护理后,对照组的 SAS 为(69.39 \pm 3.26)分、SDS 为(63.10 \pm 2.28)分,实验组的 SAS 为(65.11 \pm 2.10)分、SDS 为(57.33 \pm 1.57)分,对比 T 为 4.9359、9.3214, $P<0.05$ 。由此可见,护理前,两组负性情绪组间比对 $P>0.05$ 。护理后,实验组负性情绪评分优于对照组 $P<0.05$ 。

2.2 疼痛评分

护理前,两组疼痛组间比对 $P>0.05$ 。护理后,实验组疼痛评分优于对照组 $P<0.05$,见表 1。

2.3 并发症

实验组发生术后感染 1 例,术后感染率为 5%;发生并发症 1 例,并发症发生率为 5%。对照组发生术后感染 8 例,术后感染率为 40%,发生并发症 7 例,并发症发生率为 35%。对比发现 χ^2 为 7.0251、5.6250, $P<0.05$ 并且,实验组并发症发生率均低于对照组 $P<0.05$ 。

表 1 护理前后疼痛评分($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	护理前疼痛评分(分)	护理后疼痛评分(分)
对照组	20	3.42 \pm 1.55	2.82 \pm 0.13
实验组	20	3.91 \pm 1.41	1.64 \pm 0.55
T 值	-	1.0458	9.3375
P 值	-	0.3023	0.0000

3 讨论

近几年,随着人们的生活以及饮食发生改变,出现痔疮的人数显著增多,且大部分痔疮通常是由于肛门动静脉构造出现变化所致^[3]。痔作为临床中十分常见的疾病,俗语说到十人九痔,其发病率较高^[4]。当人体出现痔后,不仅严重影响患者的正常生活质量,还

会出现危害人体安全的情况^[5]。痔的发病机制较多,其中包括静脉曲张、细菌感染、血管增生、肛垫等^[6]。疼痛属于一种人体主观上的感觉,并不是简单的生理改变。疼痛主要是指机体出现的身体痛苦以及心理痛苦等症状。身体痛苦主要是指患者某一个部位发生的不舒服症状,像手部被外界因素损害而出现的疼痛。心

理痛苦主要是指人体精神方面的正常防御功能被显著破坏,进而影响机体的完整性受到影响^[7]。比如,丧失亲人后,患者出现的忧郁情绪以及伤心等症状,均影响患者的情绪以及疼痛感知。

痔疮的手术方法需要根据痔疮的具体情况而定。现在比较应用广泛的微创手术,包括硬化剂注射法、铜离子治疗、套扎术以及 PPH 手术。其次,还有痔动脉结扎术及 TST 等手术。它们是通过注射硬化剂或结扎血管,阻断血流,从而治疗疾病。痔动脉结扎术需要在超声引导下进行。另一种方法就是传统的手术治疗,包括的痔切除术以及外剥内扎术,就是外痔切除,内痔结扎之后切掉。痔疮手术需要根据痔疮的分型,以及患者对手术的耐受程度来选择不同的手术方式。术后一定要保持大便通畅以及肛周局部卫生。同时,痔疮手术是在麻醉下进行的,而在整个手术过程中,是不会感觉到疼痛。痔疮手术一般使用腰硬联合麻醉,腰麻或者骶管麻醉,有时也会使用局麻。除局麻的过程中有轻度疼痛外,麻醉成功之后,患者基本是在无痛的状态下进行手术。当手术结束,麻醉效果消退之后,可能会出现患处不同程度的疼痛。对痔疮患者进行常规护理,患者在术后仍会存在一定的疼痛情况,故需及时制定合理的干预,以此改善患者的疼痛。随着医学研究逐渐深入,护理理念逐渐从消除痔块转变为消除症状,且越来越多的医生放弃传统的见痔就治的观念,最终形成当前的全新护理理念。护士对患者实施疼痛护理,可以显著改善患者的症状,减轻疼痛,缓解不良情绪,降低并发症。

综上所述,对痔疮患者实施疼痛护理,可以改善

患者的疼痛程度,改善心理情绪,降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 李丹. 痔疮患者在围手术期进行疼痛护理的效果研究[J]. 中国冶金工业医学杂志,2022,39(01):41-42.
- [2] 张仙阁. 分析给予痔疮手术患者疼痛护理的作用效果[J]. 黑龙江中医药,2021,50(06):373-374.
- [3] 李信颖. 疼痛护理联合心理疏导对痔疮手术患者康复的影响[J]. 中国实用乡村医生杂志,2021,28(12):37-39.
- [4] 焦楠. 疼痛护理在痔疮手术患者中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志,2021,38(06):730.
- [5] 王月. 疼痛护理对痔疮患者术后生活质量的影响[J]. 中国卫生标准管理,2021,12(18):130-132.
- [6] 石晶. 疼痛护理对痔疮手术患者的作用效果探究[J]. 甘肃科技,2021,37(17):157-159.
- [7] 包淑霞. 疼痛护理对痔疮手术康复效果的影响分析[J]. 内蒙古医学杂志,2021,53(05):600-601.

收稿日期: 2022 年 5 月 6 日

出刊日期: 2022 年 6 月 24 日

引用本文: 傅梦琪, 疼痛护理在痔疮患者手术中的应用效果[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(1): 34-36.

DOI: 10.12208/j. ijsr.20220010

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS