

个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难的临床应用价值分析

和顺香 田志禾 赵欣

云南省昆明市第二人民医院外一科, 云南 昆明 650000

摘要:目的:分析个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难的临床应用效果。方法:遴选时间节点在2018年06月--2019年06月,将在我院展开痔疮治疗的患者149例作为研究样本,以抛掷硬币正反面作为分组依据,其中硬币为正面的作为个性组75例,采用个性化护理干预模式;硬币为反面的作为参照组74例,采用基础护理干预模式,收集并对比两组患者的护理数据。结果:参照组患者的术后首次排尿时间、术后首次排便时间等数据显著比个性组的耗时长, $P < 0.05$,存在统计学意义。结论:给予痔疮术后排尿排便困难患者实施个性化护理模式后,能够显著提高患者的排尿和排便时间,并且减少其疼痛感,提升患者的预后恢复效果。

关键词:个性化护理;痔疮手术;术后排尿困难;干预效果

在临床上痔疮术发生在肛门部位的一种疾病,发病年龄不受限制,在发现之后需要及时的进行治疗,以防止出现便血等情况,危害患者的生活质量。通常情况下,痔疮需要展开手术治疗,但是由于患者术后恢复状况各不相同,也容易出现一系列并发症,较为显著的便是术后排尿困难,不但影响治疗效果,也影响了患者的预后恢复^[1-2]。鉴于此,给予患者有效的护理干预便显得尤为重要,本文则是遴选时间节点在2018年06月--2019年06月,将在我院展开痔疮治疗的患者149例作为研究样本,旨在分析个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难的临床应用价值。

1 资料跟方法

1.1 一般资料

遴选时间节点在2018年06月--2019年06月,将在我院展开痔疮治疗的患者149例作为研究样本,以抛掷硬币正反面作为分组依据,其中硬币为正面的作为个性组75例,纳入男性患者为33例,女性患者42例,年龄下限25岁,年龄上限为76岁,年龄均数为(50.5±2.05)岁,痔疮类型有:45例混合痔患者,17例肛痿患者,13例肛裂患者。硬币为反面的作为参照组74例,纳入男性患者为40例,女性患者34例,年龄下限26岁,年龄上限为79岁,年龄均数为(52.50±1.07)岁,痔疮类型有:33例混合痔患者,25例肛痿患者,16例肛裂患者。本研究中的两组患者年龄、性别以及疾病类型没有显著的差异性,即 $P > 0.05$,具有同质性。

1.2 方法

参照组患者以基础护理为主,主要便是监测患者的日常恢复数据,并且鼓励患者正确面对疾病,尽早下床运动,以帮助其恢复健康。

个性组患者则展开基础护理+个性护理干预模式,(1)强化个性化的心理护理,在医生和护理人员制定个性化护理方案的时候,需要与患者能够进行有效沟通,了解患者的心理需求,同时掌握患者的性格特点,并适当安慰患者、鼓励患者,使患者树立治疗疾病的信心;同时通过沟通,打消患者对手术的恐惧感。(2)术前干预,即在手术之前要告知患者怎样进行排尿、排便,以在手术后能够快速适应,在饮食方面需要以易消化类型的为主,有助于患者术后肠胃的通畅,提高排尿、排便率。(3)术后干预,在手术完成患者返回病房之后,需调整患者的体位,提高其舒适度,同时做好疼痛护理,即可以应用镇痛泵对患者的疼痛感进行缓解,告知患者在未排尿之前应该减少饮水量,防止膀胱充盈,进而造成尿潴留,影响患者恢复;当在术后四小时后,需逐渐增加饮水量,通过听水声等方式促进患者排尿;另外也可以在术后利用热敷方法展开肛门按摩,进一步缓解肌肉痉挛,帮助膀胱或者肛门的收缩运动,帮助其排尿,从而提高临床治疗效果。

2 结果

2.1 患者的各项数据对比

由表1可知,参照组患者的各项数据显著比个性组的耗时长, $P < 0.05$,存在统计学意义。

表1 患者的各项数据对比 [$\bar{X} \pm s$]

分组	n	术后首次排尿(h)	术后首次排便(h)	排便耗时(min)
个性组	75	4.30±2.84	48.36±8.01	16.37±3.62
参照组	74	6.58±0.05	56.21±7.46	24.00±4.19
t		3.8424	12.0943	5.0875
P		0.0027	0.0001	0.0046

2.2 心理情绪变化分析

个性组中患者的VAS评分是(3.55±0.13)分,SDS评分是(6.30±1.81)分;参照组中患者的VAS评分是(31.09±2.55)分,SDS评分是(56.06±6.47)分。经过对比后个性组患者的数据优于参照组数据, $P < 0.05$,存在临床可比较的价值。

3 讨论

当前手术治疗对痔疮的根治效果相对理想,但是其属于有创治疗的一种,会存在一定的创伤和并发症,排尿排便困难是常见的一种,为此需应用有效的护理干预进行解决排尿苦难现象,以提高治疗效果;常规的护理模式过于重视基础数据的观察,对患者的个性护理需求有所疏忽,导致护理效果不显著,而本文中应用的个性化护理干预模式,其更加重视患者的需求,并且根据患者实际病情定制护理方案,从心理、饮食以及疼痛等方面展开护理,帮助患者身体恢复的同时也提高了治疗效果和护理质量^[3-4]。

综上所述,给予痔疮术后排尿排便困难患者实施个性化护理模式后,能够显著提高患者的排尿和排便时间,并且减少其疼痛感,提升患者的预后恢复效果,可作为首选的护理干预模式在临床中应用。

参考文献

- [1]李丽.个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难的效果观察[J].糖尿病天地,2018,15(9):266-267.
- [2]赵娟.个性化护理干预对102例痔疮术后排尿排便困难患者康复效果观察[J].口岸卫生控制,2019,24(1):41-43.
- [3]谭海欧,常文凤,李宵艳.个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难患者的影响体会[J].中国保健营养,2018,28(34):25-26.
- [4]王宁,刘畅.个性化护理干预对痔疮术后排尿排便困难的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(26):108-110.