

痔疮围手术期的护理治疗在基层医院的重要性

吴春春

平湖市第二人民医院 浙江平湖 314201

摘要: 痔疮是基层医院外科病区住院患者中常见的疾病之一, 住院痔疮疾病中以手术治疗为主, 手术治疗只是痔疮患者在住院期间的第一步, 所以痔疮围手术期的护理治疗尤为关键。在痔疮围手术期给予积极妥当的护理治疗, 可以促进痔疮患者的身心和疾病的恢复, 并且在基层医院显得更加重要。基于此, 衍生出了各项痔疮围手术期的护理治疗, 包括: 术前心理护理、术前疾病知情护理、术后疼痛护理、术后宣教护理、术后随访护理等, 优质舒适的护理治疗, 在基层医院痔疮围手术期的治疗中占据不可替代的地位。

关键词: 痔疮, 围手术期, 护理, 基层医院, 综述。

Development of perioperative nursing and treatment for hemorrhoids in grassroots hospitals

Chunchun Wu

The No.2 People's Hospital of Pinghu, Pinghu, Zhejiang, 314201

Summary: Hemorrhoids are one of the common diseases among hospitalized patients in surgical wards of grassroots hospitals. Surgical treatment is the main treatment for hospitalized hemorrhoids, and surgical treatment is only the first step for hemorrhoids patients during hospitalization. Therefore, perioperative care and treatment for hemorrhoids are particularly crucial. Providing active and appropriate care and treatment during the perioperative period of hemorrhoids can promote the physical, mental, and disease recovery of hemorrhoid patients, and is even more important in grassroots hospitals. Various perioperative nursing treatments for hemorrhoids have been derived, including preoperative psychological care, preoperative disease informed care, postoperative pain care, postoperative education care, and postoperative follow-up care. High quality and comfortable nursing treatments play an irreplaceable role in the perioperative treatment of hemorrhoids in grassroots hospitals.

Key words: Hemorrhoids, perioperative period, nursing, primary hospital, review.

随着目前人群的生活压力日渐增大, 排便时间无法固定, 不规律; 随着社会上饮食结构的日趋丰富多样性, 各式的辛辣刺激、油腻等食物, 导致大便干结, 出现便秘; 随着各种各类马桶的发展, 人们越来越少的会进行蹲式排便, 因为坐式马桶的方便性, 排便时不专心, 导致排便时间延长。在肛垫下移学说、静脉曲张学说等病因下, 在这些诱因下, 出现了越来越多的痔疮患者, 但是因为痔疮疾病部位的特殊性, 许多患者即使到了医院, 也都是害羞, 难以启齿的。在术前检查、术中手术、术后换药等情况下, 因都需要褪去裤子, 露出臀部, 这些都是让患者拒绝来医院的因素, 有时候疾病就会越拖越严重, 到了无法避免必须来医院就诊, 需要住院手术治疗。所以在患者住院期间, 手术治疗只是其中的一

个步骤, 护理治疗显得更加关键, 特别是优质的护理更加有利于促进患者的恢复。

一、术前心理护理。

心理因素是发展的、运动的、变化的一种动态过程, 人的心理因素包括许多, 比如消极、肯定、高兴、热烈、冷漠、否定、紧张、兴奋、沮丧、信任、尊敬、鄙视、恐惧、期待、积极、怀疑等等。但是主要概括就包括积极性的心理和消极性的心理。人的身体和心理的健康与否, 不仅受到自身的躯体因素的影响, 而且和个人的心理活动和社会因素有密切联系。根据目前临床实践和心理学研究证明, 有害的、不健康的因素能够引起人的躯体疾病与心理疾病。与此相反, 物质因素(例如药物、手术等)能够治疗人的身心疾病, 而良好的心理因素与

积极的心理状态能够促进人的身心健康或作为身心疾病的治疗手段。所以在通过物质因素治疗人的身心疾病同时,需要外在积极有效的心理暗示去帮助患者,加快恢复。痔疮患者在入院后,我们需要耐心为患者介绍本科室情况,积极主动向患者及其家属介绍本科室主任及护士长,患者的管床医生及责任护士,有问题情况下可主动联系科室的任何一位医生及护士寻求帮助。仔细询问患者有关疾病史、家族史等相关情况,通过微笑服务,拉近护士和患者的关系,逐渐消除患者内心紧张而焦虑的情绪。曲岩等^[1]在研究舒适护理在痔疮围手术期患者中的价值和满意度分析中指出在术前,对患者情绪进行调节,并告知患者不必对手术感到恐惧,从而提升患者的治疗信心,使其可以积极的配合医护人员进行治疗,并将心理、生理等因素对疗效的影响降低,最终可使手术顺利开展,从而对提升患者的护理满意度有重要意义。

二、术前疾病知情护理。

大部分时候,因为管床医生需要管理的患者多,无暇全部向患者解释,简单和患者沟通疾病后,医生以为患者明白了,其实病患并没有完全清楚,即使是痔疮这样的小问题都是需要让患者真真实实明白自己疾病的病情的,这时就需要护理在术前完成术前疾病知情的护理。痔疮是基层医院普外科和肛肠外科中常见病的一种,主要症状是出血、便时肛门口肿物突出无法自行回纳、可以伴有或不伴疼痛等不适,有时可伴有瘙痒、湿疹等症状,可以分为内痔、外痔、混合痔。我们不需要去害怕疾病,需要去正视疾病,正确的认识和处理疾病。术前护理人员需要正确告知患者术中的体位姿势,需俯卧截石位,可以术前在病床上根据视频或者图片尝试体会姿势,避免术中感觉害羞或者害怕。告知痔疮手术一般选择腰椎麻醉,术后需要去枕平卧六个小时,否则容易引起腰椎麻醉反应,出现头晕呕吐等不适。刘越^[2]在对PPH手术治疗痔病150例围手术期的护理研究中得出结论:。通过围手术期护理工作可有效提高手术成功率,减少术后并发症,确保疗效。

三、术后疼痛护理。

痔疮因部位特殊性,肛管直肠部区域神经末梢分布多样性,患者对于疼痛感相对其他部位比较明显。但是很多患者因害羞或是手术部位的私密性,即使疼痛,患者多数都会选择隐忍到出院,拒绝汇报给医护人员,造成患者术后自我恢复的影响差,降低医护人员的满意度,也使得患者本身遭受疼痛的烦恼,无法体验目前的快速无疼痛康复治疗。在接受痔疮手术的痔疮患者中以多学科协作护理模式进行干预,可缓解患者疼痛,促进患者恢复,提高患者舒适度及生存质量,减少并发症发生,具有临床应用价值。^[3]

四、术后宣教护理。

术后宣教护理工作其实很多在术前我们已经完成告知义务,在术后我们会再次重复提醒患者及家属注意术后事项,最常见的无非以下几点:1、因痔疮手术绝大部分麻醉选择腰椎麻醉,所以术后护理人员需要提醒患者去枕平卧6小时,禁食6小时,过早下床活动,否则可能引起头疼、呕吐等不适;2、部分患者,特别是上了年纪的老年男性,在腰椎麻醉后可能出现尿潴留,排尿不畅情况,此时不要过度紧张,可适当温毛巾热敷膀胱处,实在无法自解小便,可进行临时留置尿管;3、术后需饮食清淡,保持大便通畅,便后最好进行熏浴治疗后再进行手术区域伤口消毒换药治疗。适当良好的术后宣教,可以增加护患之间的关系,提高患者满意度,促进术后恢复。

五、术后随访护理。

术后随访护理主要是在术后患者即将出院以及出院后的护理工作,包括告知患者出院大概时间,出院的手续流程让患者最多跑一次,出院后1周进行电话随访询问患者回家后的病情变化,提醒患者注意事项,交代患者需要按时门诊随诊,如有不适,可拨打电话咨询。简单便捷的术后随访护理,更加进一步拉近护患关系,提高满意度,让患者舒心,自然而然可以加快疾病快速康复。

总结:俗话说的好,“十人九痔”说明得痔疮的人群众多,基本上男女老幼都会有人群分布,老年女性的得病率更高。在基层医院普外科或者肛肠外科就诊痔疮的

患者很多, 在手术治疗过程中, 合理优质的护理工作也是痔疮围手术期的重要一个环节。根据各大文献记载, 以及我科的经验分析, 痔疮围手术期的护理治疗在基层医院占有举足轻重的地位。

参考文献:

[1] 曲岩 刘春娥. 舒适护理在痔疮围手术期患者中的价值和满意度分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(25): 107-108.

[2] 刘越. PPH 手术治疗痔病150例围手术期的护理 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(11): 2667.

[3] 赵小敏, 李军霞. 多学科协作护理模式对痔疮术后患者疼痛及伤口愈合影响 [J]. 临床研究, 2023, 31(04): 129-131.