

中医护理及康复理念在痔疮围手术期的应用

李 爱

海南省东方市中医院 海南 东方 572600

【摘 要】：目的：分析中医特色护理和快速康复外科理念用于痔疮围手术期护理的价值。方法：对2021年3月-2023年2月本科接诊痔疮手术病人（n=120）进行随机分组，试验和对照组各60人，前者采取中医特色护理和快速康复外科理念，后者行快速康复外科护理。对比VAS评分等指标。结果：关于术后首次排尿时间，试验组数据（5.69±1.53）h，对照组数据（7.68±1.97）h相比更短（P<0.05）。关于VAS评分这个指标：术后24h与48h时，试验组数据分别是（3.06±0.68）分、（2.03±0.34）分，和对照组数据（5.09±1.21）分、（3.64±0.58）分相比更低（P<0.05）。关于并发症：试验组发生率比对照组低（P<0.05）。关于满意度这个指标：试验组数据96.67%，和对照组数据81.67%相比更高（P<0.05）。关于护理质量这个指标：试验组数据（97.93±1.21）分，和对照组数据（89.45±2.07）分相比更高（P<0.05）。结论：痔疮围手术期用中医特色护理和快速康复外科理念，术后首次排尿时间更短，并发症发生率更低，疼痛感减轻更加明显，满意度提升更为迅速，护理质量也更高。

【关键词】：中医特色护理；并发症；痔疮；快速康复外科

The Application of Traditional Chinese Medicine Nursing and Rehabilitation Concept in the Perioperative Period of Hemorrhoids

Ai Li

Hainan Dongfang City Hospital of Traditional Chinese Medicine Hainan Dongfang 572600

Abstract: Objective: To analyze the value of TCM characteristic nursing and rapid rehabilitation surgery for perioperative nursing of hemorrhoids. Methods: Hemorrhoid surgery patients (n=120) from March 2021 to 20 February 2023 were randomized, with 60 patients in the control group. The former adopted the concept of traditional Chinese medicine characteristic nursing and rapid rehabilitation surgery, while the latter underwent rapid rehabilitation surgical nursing. Comparast: VAS score. Results: Regarding the time of first postoperative urination, the test group (5.69 ± 1.53) h and the control group (7.68 ± 1.97) h were shorter (P < 0.05). For VAS score, at 24h and 48h, the test group data were (3.06 ± 0.68), (2.03 ± 0.34), and the control group data (5.09 ± 1.21) and (3.64 ± 0.58) (P < 0.05). Regarding complications: lower in the test group than in the control group (P < 0.05). For satisfaction: 96.67%, higher than the 81.67% in the control group (P < 0.05). On the quality of care: the test group data (97.93 ± 1.21) and the control group data (89.45 ± 2.07) were higher (P < 0.05). Conclusion: With the concept of TCM characteristic nursing and rapid rehabilitation surgery, the first postoperative urination time is shorter, the complication rate is lower, the pain reduction is more obvious, the satisfaction is improved more rapidly, and the nursing quality is higher.

Keywords: Traditional Chinese medicine characteristic care; Complications; Hemorrhoids; Rapid rehabilitation surgery

医院肛肠科中，痔疮十分常见，以肛门瘙痒、排便出血与疼痛等为主症，可损害病人身体健康，降低病人生活质量^[1]。目前，医生可采取手术疗法来对痔疮病人进行干预，但手术也具备应激与创伤性，且病人在术后麻醉药效退却后也会出现较为剧烈的疼痛感，进而对其康复进程造成了影响^[2]。本文选取 120 名痔疮手术病人（2021 年 3 月-2023 年 2 月），着重分析

kg。纳入标准：（1）病人意识清楚；（2）病人无手术禁忌；（3）病人非过敏体质；（4）病人对研究知情。排除标准^[3]：（1）急性传染病；（2）孕妇；（3）恶性肿瘤；（4）严重心理疾病；（5）血液系统疾病；（6）肝肾功能不全；（7）全身感染；（8）精神病；（9）免疫系统疾病。2 组体重等相比，P > 0.05，具有可比性。

1.2 方法

2 组都接受快速康复外科护理：（1）术前，主动和病人交谈，期间，可酌情运用肢体语言，如：握手或拍肩膀。为病人播放舒缓的乐曲，促使其身体放松。向病人介绍治愈的痔疮案例，增强其自信。保护病人隐私，帮助病人解决心理问题。正向引导病人宣泄出心中的情绪，并用语言、手势或眼神等鼓励病人。用简明的语言，配以图片或短视频，为病人讲述痔疮的知识，介绍手术流程与目的。积极解答病人提问，打消其顾虑。（2）术中，协助病人取正确的体位，安抚好病人情绪。予以病人保暖护理，向病人提供保

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 3 月-2023 年 2 月本科接诊痔疮手术病人 120 名，随机分 2 组。试验组 60 人中：女性 28 人，男性 32 人，年纪范围 23-68 岁，均值达到（38.74±5.31）岁；体重范围 38-82kg，均值达到（56.23±7.35）kg。对照组 60 人中：女性 29 人，男性 31 人，年纪范围 24-69 岁，均值达到（38.96±5.48）岁；体重范围 38-81kg，均值达到（56.49±7.65）

温毯等物品，适当加温输注液体，以免病人因冷刺激而出现低体温等问题。根据病人实际情况，合理调整其输液速率。

(3) 术后，协助病人取舒适的体位，严密监测病人体征，观察病情变化，如有异常，立即上报。询问病人身体感受，指导病人采取呼吸疗法、看电视或音乐疗法等转移注意力，减轻疼痛感，若有必要，可对病人施以镇痛治疗。观察病人伤口情况，按时更换敷料，若伤口渗血，需立即处理。要求病人饮食清淡，食用高纤维、高蛋白与高热量的食物，禁食油腻、生冷与辛辣的食物。

试验组加用中医特色护理，内容如下：(1) 耳穴压豆：选择病人耳部直肠、大肠、三焦、脾、肺、神门与皮质下等穴位，并在充分消毒耳部皮肤后，将王不留行籽贴规范化的贴敷于穴位上，并对穴位进行按压，1-2min/次，3-5次/d，每隔5d对王不留行籽贴进行1次更换。(2) 苦参制剂，单次用药量500ml，并加入1500ml的沸水，待药物混合均匀后，让病人坐在盆上，以利用药物的热气对病人的肛门进行熏蒸，待药液晾凉至一定温度后，再让病人坐在盆中，并保持15-20min，每日1次。(3) 针对湿热下注者，建议其食用具有清热祛湿功效的食物，如：绿豆汤与丝瓜汁等。针对气滞血瘀者，建议其食用具有理气化痰功效的食物，如：用香附和当归等煲汤。针对风伤肠络者，建议用麦冬、菊花和沙参等代茶饮。针对脾虚气陷者，建议食用具有健脾益气功效的食物，如：大枣、党参和黄芪等。(4) 选择病人的气海穴、中极穴与足三里穴等穴位，给予雷火灸艾灸，每个穴位20-30min，以皮肤微微发红为宜。(5) 指导患者顺时针按摩腹部，每日3次，20-30min/次，病情允许情况下，鼓励病人早期下床活动，促进肠蠕动，减少便秘的发生。

1.3 评价指标

1.3.1 记录2组术后首次排尿时间。

1.3.2 用VAS量表评估2组术后24h和48h的疼痛感：

表1 满意度调查结果表[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 不满意 | 一般 | 满意 | 满意度 |
|-------|----|------------|------------|------------|--------|
| 试验组 | 60 | 2 (3.33) | 16 (26.67) | 42 (70.0) | 96.67 |
| 对照组 | 60 | 11 (18.33) | 20 (33.33) | 29 (48.33) | 81.67 |
| X^2 | | | | | 7.2159 |
| P | | | | | 0.0247 |

2.5 护理质量分析

评估结果显示，至于护理质量这个指标：试验组数据(97.93±1.21)分，对照组数据(89.45±2.07)分。对比可知，试验组的护理质量更高($t=6.3829$, $P < 0.05$)。

3 讨论

临床上，痔疮作为一种常见病，可引起肛门瘙痒、肛周胀满感、排便出血与肛周疼痛等症状，若不积极干预，将会引起严重后果^[4,5]。相关资料中提及，痔疮的发生和妊娠、不良排便习惯、低纤维饮食、肥胖、慢性心脏病与长期腹泻等因素都有着较为密切的关系^[6]。而手术则是痔疮的一种重要干预方式，能够抑制疾病进展，减轻病人痛苦^[7]，但手术也是一种侵入性的操作，会引起较为剧烈的疼痛感，使得病人在术后由于害怕疼痛而不敢排便，进而对其疗效造成了影响^[8]。快速康复外科理念乃专科护理方式，涵盖了“以人为本”这种新理念，旨在减轻手术应激反应，

总分10。得分和疼痛感两者间的关系：正相关。

1.3.3 统计2组并发症(尿潴留，及便秘等)发生者例数。

1.3.4 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》，评估标准：不满意0-75分，一般76-90分，满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.3.4 评估2组护理质量：有操作水平、基础护理和服务态度等内容，总分100。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，t作用是：检验计量资料，其表现形式是 $(\bar{x} \pm s)$ ， χ^2 作用是：检验计数资料，其表现形式是[n (%)]。P < 0.05，差异显著。

2 结果

2.1 术后首次排尿时间分析

至于术后首次排尿时间这个指标：试验组数据(5.69±1.53)h，对照组数据(7.68±1.97)h。对比可知，试验组的术后首次排尿时间更短($t=4.2891$, $P < 0.05$)。

2.2 疼痛感分析

评估结果显示，至于VAS评分这个指标：术后24h与48h时，试验组数据分别是(3.06±0.68)分、(2.03±0.34)分，对照组数据(5.09±1.21)分、(3.64±0.58)分。对比可知，试验组的疼痛感更轻($t_1=4.9152$, $t_2=4.5326$, P均<0.05)。

2.3 并发症分析

至于并发症发生者，试验组2人，占3.33%，包含术后出血1人与尿潴留1人；对照组10人，占16.67%，包含术后出血3人、尿潴留4人与便秘3人。对比可知，试验组发生率更低($X^2=7.0295$, $P < 0.05$)。

2.4 满意度分析

至于满意度这个指标：试验组数据96.67%，和对照组数据81.67%相比更高(P < 0.05)。如表1。

消除病人负性心理，增强病人自信，让病人能够以一种更好的状态接受治疗，从而有助于促进其术后康复进程，改善病人预后^[9,10]。中医特色护理是以中医理念为基础的一种新型护理模式，可采取耳穴压豆、中药熏洗、雷火灸、饮食调护与按摩等方法来对病人进行干预，以减轻其疼痛感，促进伤口愈合，减少并发症发生几率，缩短病人术后首次排尿时间^[11]。本研究，至于术后首次排尿时间这个指标：试验组数据比对照组短(P < 0.05)；至于VAS评分这个指标：术后24h和48h，试验组评估结果比对照组好(P < 0.05)；至于并发症这个指标：试验组发生率比对照组低(P < 0.05)；至于满意度这个指标：试验组数据比对照组高(P < 0.05)；至于护理质量这个指标：试验组评估结果比对照组好(P < 0.05)。

综上，痔疮围手术期用中医特色护理和快速康复外科理念，病人的术后首次排尿时间更短，并发症发生率更低，

护理质量更高,疼痛感减轻更加明显,满意度提升更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 周红. 快速康复外科理念在痔疮患者围手术期护理应用的影响分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(41): 104-108.
- [2] 黄美玲. 快速康复外科理念在痔疮患者围手术期护理应用的效果观察 [J]. 糖尿病天地, 2022, 19(5): 240-241.
- [3] MUKAI, RIRIKA, SHIMADA, KAZUYO, SUZUKI, TAKA AKI, et al. Trends Associated with Hemorrhoids in Japan: Data Mining of Medical Information Datasets and the National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups of Japan (NDB) Open Data Japan[J]. Biological & pharmaceutical bulletin, 2020, 43(12): 1831-1838.
- [4] 吴梦帆. 快速康复外科护理新路径应用于痔疮患者围手术期的临床效果分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2018, 12(4): 197-198.
- [5] 张国萍. 快速康复外科护理新路径在痔疮患者围手术期中的应用效果 [J]. 健康大视野, 2018(22): 177.
- [6] 赵洁. 快速康复外科理念在痔疮患者围手术期中的应用效果探讨 [J]. 医药前沿, 2019, 9(29): 132-133.
- [7] 王曼. 快速康复外科理念在痔疮患者围手术期护理应用的影响分析 [J]. 健康女性, 2021(13): 199.
- [8] 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, 37(9): 85-86, 89.
- [9] 蔡云韵. 快速康复外科理念在痔疮患者围手术期护理应用的影响分析 [J]. 保健文汇, 2021, 22(26): 261-262.
- [10] 廉少英. 快速康复外科理念在痔疮患者围手术期护理应用的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7): 1207-1208.
- [11] 杨淑华, 王永红, 孟毓国, 等. 中医特色护理及快速康复外科理念在痔疮围手术期护理中的应用 [J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(9): 1650-1651.