

个体化心理护理对环状混合痔患者术后遵医行为及并发症的意义研究

王玉珍

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200126

【摘要】目的: 探讨对环状混合痔患者应用个性化心理护理的意义。**方法:** 针对我院收治的环状混合痔患者展开研究调查, 选取时间段为2018年5月至2019年10月, 将参与本次研究的88例患者按照随机抽签法分为两组, 每组各有患者44例, 一组采用常规护理, 一组在此基础上应用个体化心理护理, 将其命名为参照组和实验组, 对比两组患者术后遵医情况和出现并发症的几率。**结果:** 实验组患者总体遵医行为评分(93.18%)明显高于参照组(72.72%), 且实验组并发症预防效果明显好于参照组; 组间差异均存在对比意义 $P < 0.05$ 。**结论:** 对于环状混合痔术后患者而言, 实施个体化心理护理能够有效改善患者术后遵医行为且并发症预防效果较好, 有利于患者的身体恢复。

【关键词】 个体化心理护理; 环状混合痔; 术后遵医行为; 并发症

混合痔属于肛肠科的一种常见疾病, 发病部位多于肛门同一方位齿线上下, 主要表现为静脉曲张后形成团块且团块呈内外相连状态; 以便秘、便后疼痛、便血为典型的临床症状, 会对患者的生活和工作造成严重影响。环状混合痔为痔疮发展的最终阶段, 以混合痔围绕直肠肛管为常见现象^[1]。目前临床针对此类疾病, 临床多采用手术治疗, 可在保护患者肛门功能的前提下彻底治愈疾病, 效果显著^[2]。但是术后患者易出现肛门疼痛等常见并发症, 因此, 在环状混合痔患者术后实施护理干预显得尤为重要。基于此, 本文旨在探讨环状混合痔患者应用个体化心理护理干预的临床效果, 现将具体结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

针对我院收治的环状混合痔患者展开研究调查, 调查从2018年5月至2019年10月, 根据随机抽签法将88例患者分为两组, 一组为实验组有患者44例, 一组为参照组有患者44例, 实验组患者年龄最大值为75岁, 最小值为20岁, 平均年龄为(48.64±11.47)岁; 患者最长病程为12年, 最短病程为8年, 平均病程为(5.26±1.49)年; 参照组患者年龄最大值为76岁; 最小值为22岁; 平均年龄为(46.34±12.18)岁; 患者最长病程为14年; 患者最短病程为6年, 平均病程为(5.28±1.47)年。两组患者年龄、性别等比较, 组间数值不具备显著差异性, $P > 0.05$, 有进一步分析和对比的价值。本次研究均在我院伦理委员会批准的前提下展开, 患者及家属已了解相关内容并在知情同意书上签字。

1.2 方法

所有参与本次研究的参照组患者均实施常规护理干预方式,

主要对患者进行饮食护理, 术前6小时不允许患者食用或饮用任何食物和水, 术后禁止患者食用辛辣等刺激性食物, 同时针对患者用药情况对其采取相应的护理措施。

实验组在参照组基础上应用个体化心理干预方式, 主要包括以下几方面内容: (1) 组建个体化心理护理小组, 要求所有小组成员均对心理护理相关知识进行系统学习, 以规范护理操作, 提升护理水平。(2) 术前与患者进行沟通和交流。护理人员需对患者心理状态进行了解, 并根据患者具体情况, 予以实施针对性的心理护理方案, 尽量满足患者的心理和生理需求, 改善患者的心理状态, 使患者保持良好心态。(3) 环境护理。为保证手术操作的安全卫生, 护理人员需对手术室进行全面消毒, 并调节好室内温湿度, 为患者营造良好的手术环境, 其次于术前, 护理人员应通过与患者沟通和交流等方式分散患者注意力, 减轻患者心理压力, 避免患者出现紧张等不良情绪。(4) 术后护理。术后护理人员需陪护在患者身旁, 为患者答疑解惑, 增强患者治愈的信心, 从而根据患者情绪变化提高针对性的心理辅导。

1.3 观察指标

(1) 观察实验组和参照组患者遵医行为。要求所有参与本次研究的患者填写遵医行为调查表, 记录每日是否按时用药、是否按时休息, 是否严格控制饮食等情况, 评分分值满分为百分制, 若评估分值未超过60分则表示患者完全不遵循医嘱; 若评估分值在60分以上, 90分以下则表示患者基本遵循医嘱, 若评估分值超过90分则表示患者严格遵循医嘱。(2) 观察实验组和参照组患者并发症发生情况, 主要通过观察患者是否出现出血、肛门水肿、排便困难、疼痛等症状明确患者并发症发生情况^[3]。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 统计学软件对个体化心理调查数据进行对比分析,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,采用独立样本 T 检验;以百分比表示并发症发生情况和遵医行为,组间对比采用卡方检验,若 $P < 0.05$ 则代表组间数值差异显著。

2. 结果

2.1 对比实验组和参照组患者术后并发症预防效果

实验组患者预后效果相较于参照组明显较好,组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。并发症对比详情见表 1

表 1.对比实验组和参照组术后并发症预防效果 (n、%)

组别	例数	疼痛	出血	排便困难	肝门水肿	并发症发生概率
实验组	44	1(2.27)	0(0.00)	1(2.27)	0(0.00)	2(4.54)
参照组	44	2(4.54)	2(4.54)	3(6.81)	2(4.54)	9(20.45)
X ²						5.0909
P						0.0240

2.2 对比实验组和参照组患者术后遵医行为

实验组患者术后遵医行为与参照组相比明显较好,组间数值差异较大时 $P < 0.05$ 。并发症对比详情见表 2

表 2.对比实验组和参照组患者术后遵医行为 (n、%)

参考文献:

- [1] 龚广阳.个体化心理护理对环状混合痔患者术后遵医行为及并发症的影响[J].基层医学论坛,2019,23(36):5247-5248.
- [2] 张倩,王宁,杨继良.心理护理干预对老年环状混合痔手术患者负性情绪及生活质量的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(97):318+322.
- [3] 陈娟.舒适护理用于环状混合痔手术护理中的效果评价[J].中国现代药物应用,2018,12(23):180-181.
- [4] 周鑫.环状混合痔分段结扎术后的护理[J].中国医药指南,2013,11(21):367-368.
- [5] 杨志花,刘启胜.路径化护理对围术期混合痔患者的术后恢复及预后的作用[J].国际护理学杂志,2018,37(19):2653-2656.

组别	例数	严格遵医	基本遵医	不遵医	总遵医
实验组	44	40 (90.90)	1(2.27)	3(6.81)	41 (93.18)
参照组	44	30 (68.18)	2(4.54)	12 (27.27)	32 (72.72)
X ²					6.5096
P					0.0107

3. 讨论

混合痔属于肛肠疾病中的一种,其最终状态为环状混合痔,以出血、肛管红肿、脱出为典型的临床症状,初期痔核较小、质地相对柔软,痔表面呈青紫或鲜红色,中期痔核会增大,呈隆起状,待患者排便时会脱出肛外,会给患者带来较大痛苦,严重影响患者的身心健康。此疾病治疗难度较大,主要困难在于病变范围较广,且肛管支架组织出现松弛断裂,肛门衬垫有下移趋势,若一次性切除会损伤肛门周围皮肤,致使患者出现排便困难等并发症^[4]。

目前,针对环状混合痔比较科学的手术方式为分段结扎切除或分期手术,能够在保留肛门功能的前提下彻底治愈疾病。但是由于手术具有一定风险,为进一步提升治疗效果,需采取有效干预方式。个体化心理护理主要根据患者具体情况,为患者制定个性化的护理干预方案,帮助患者提高遵医行为,减少并发症^[5]。

本次研究表明,实验组患者并发症预防效果以及遵医行为与参照组相比明显处于优势,组间数值差异显著时 $P < 0.05$ 。由此可见,个体化心理护理能够改善患者心理状况,提高患者遵医行为,并发症预防效果较好,临床效果显著。