

舒适护理运用于痔疮患者护理中的效果分析

李 双

十堰市人民医院（湖北医药学院附属人民医院） 湖北十堰 442000

〔摘 要〕目的 探讨使用舒适护理对痔疮患者进行护理的护理效果。方法 从我院收治的痔疮患者中挑选 100 患者纳入本次研究，按照护理方案的不同分为两组，接受常规护理的患者设置为对照组（50 例），接受舒适护理的患者设置为观察组（50 例），对比分析两组患者的护理效果。结果 经过分组护理后，观察组患者术后不良反应发生率显著低于对照组患者。结论 舒适护理能够降低患者术后的不良反应发生率，提高患者的生活质量。

〔关键词〕舒适护理；痔疮；效果

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2019）02-165-02

痔疮是人类常见的一种肛肠类疾病，目前最安全有效的临床方法是手术治疗，由于痔疮产生部位比较特殊以及敏感，且术后患者会出现剧烈疼痛、术后出血、肛缘水肿及排尿困难等不良反应，将会导致患者焦躁不安、心情低落、失眠等现象，严重影响了患者的日常生活，降低了患者的生活质量^[1]。舒适护理是一种个性化、人性化为一体的护理模式，旨在降低患者的不愉快情绪，提高患者的护理舒适程度^[2]。本研究为探讨舒适护理对痔疮患者的护理效果，对我院的 100 痔疮患者进行了分组护理，并对两组患者的护理效果进行了分析。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院收治的痔疮患者中挑选 100 例患者纳入本次研究，将这 100 例患者按照护理方式的不同分为两组，接受常规护理的患者设置为对照组（50 例），接受舒适护理的患者设置为观察组（50 例），患者中有 58 例男性患者及 42 例女性患者，经检查有 28 例混合痔患者、34 例痔疮伴肛瘘患者及 48 例环状混合痔患者，且排除了患有神经类疾病、内科疾病、严重肝肾疾病、血液疾病及妊娠的患者。（ $P>0.05$ ）以上差异均不具有统计学意义。

1.2 方法

对照组患者接受相关疾病知识讲解、术前术后注意事项等常规护理模式；观察组患者在接受常规护理的基础上进行舒适护理：①心理舒适护理：护理人员应当为患者传播相关疾病知识，包括术后的注意事项，与患者进行沟通，疏导患者的不良情绪，帮助患者正确对待疾病，克服内心的障碍，护理人员的选择应当以有耐心、同情心且有经验的护士为主。为患者进行检查以及更换药物时应当使用床帘或屏风进行遮挡，若患者更换敷料或扩肛时出现呻吟或不悦情绪应当予以理解及安慰。②饮食护理：患者饮食以清淡为主，忌食用油炸、辛辣刺激的食物，减少对创口的刺激；患者应当食用高纤维、高维生素的食物来促进肠胃的蠕动；多饮水软化大便，促进排便，防止便秘^[3]。③术后疼痛舒适护理：当患者术后出现疼痛等不适感时可为患者按摩创口周围的皮肤，指导患者进行深呼吸，起到缓解疼痛的效果；也可通过陪同聊天、看电视、听音乐等方式转移患者的注意力，同时护理人员应当予以患者心理暗示提高患者的耐受力。若患者疼痛剧烈应当遵医嘱

适量予以止痛剂进行止痛。④换药舒适护理^[4]：患者术后因为排泄废物创口易受污染导致创口疼痛、肛缘水肿等不良反应，伤口愈合速度较慢。因此护理人员应当具有十足的耐心为患者清洗创口、更换敷料，由于患者创口部位较为特殊，应当对患者表示尊重和理解，对患者的心理进行疏导，更换敷料时做好遮挡工作，同时护理人员也应加强自身的护理技术，通过自身的护理技巧给患者带来最佳护理感受。

1.3 统计学方法

采用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行分析，以（%）表示计数资料，行 χ^2 检验，（ $P<0.05$ ）视为差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组患者分组护理后的术后疼痛程度

分组护理后，观察组患者的术后疼痛程度显著低于对照组患者，（ $P<0.05$ ）差异具有统计学意义。见表 1。

表 1：对比两组患者分组护理后的术后疼痛程度 [n(%)]

组别	例数	无痛	轻度	中度	重度
对照组	50	0	8(16)	26(52)	16(32)
观察组	50	0	30(60)	17(34)	3(6)
P		< 0.05			

2.2 对比两组患者分组护理后的不良反应发生率

分组护理后，观察组患者的创口出血、肛缘水肿、便秘、排尿困难、焦虑等术后不良反应发生率显著低于对照组患者，（ $P<0.05$ ）差异具有统计学意义。见表 2。

表 2：对比两组患者分组护理后的不良反应发生率 [n(%)]

组别	例数	创口出血	肛缘水肿	便秘	排尿困难	焦虑
对照组	50	34(68)	11(22)	17(34)	9(18)	8(16)
观察组	50	23(46)	5(10)	4(8)	2(4)	3(6)
P		< 0.05				

3 讨论

随着社会的不断发展，人们对于医院的要求也不仅限于治病救人，对于护理人员的工作也有了更高的要求，痔疮患者在手术后由于疼痛、排便困难以及护理人员进行换药时创口处较为特殊等原因使患者烦躁或者低落，不利于病情的发展^[5]。因此人们对舒适护理的需求也越来越高，将个性化、人性化的舒适护理用于痔疮患者的护理，不仅使患者的生理

（下转第 168 页）

($p < 0.05$) ;

表 1: 患者疼痛情况评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术前	术后
舒适组	7.84 $\pm$ 1.07	1.72 $\pm$ 0.39
传统组	7.67 $\pm$ 1.13	2.63 $\pm$ 0.68

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者生活质量评估结果

如表 2 所示, 在术前术后生活质量评分上, 舒适组评分提升幅度显著多于传统组, 不同护理效果数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者生活质量评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术前	术后
舒适组	38.15 $\pm$ 4.39	79.24 $\pm$ 6.23
传统组	36.27 $\pm$ 4.11	66.34 $\pm$ 5.20

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

舒适护理是从患者需求出发, 让患者有轻松舒适的治疗恢复体验, 提升患者治疗依从性, 构建和谐护患关系。具体情况下, 需要考虑实际情况差异, 注重每个患者的个性化诉求。

(上接第 165 页)

得到满足, 也提高了患者的心理满意度。

本次研究为探究舒适护理对痔疮患者的护理效果, 对我院 100 例患者进行了分组护理, 结果显示, 观察组仅有 6% 的患者术后出现了重度疼痛、有 34% 的患者出现了中度疼痛、有 60% 的患者出现了轻度疼痛, 对照组有 32% 的患者术后出现了重度疼痛、有 52% 的患者出现了中度疼痛、有 16% 的患者出现了轻度疼痛, 观察组患者的术后疼痛度显著高于对照组患者。以创口出血率为例, 观察组术后创口出血的患者有 23 例, 占总人数的 46%, 对照组患者术后窗口出血的有 34 例, 占总人数的 68%, 观察组患者的创口出血、肛缘水肿、便秘、排便困难及焦虑等不良反应的发生率显著低于对照组。这说明应用舒适护理对痔疮患者进行护理能够减轻患者的疼痛感,

在大方向把控的情况下, 做好细节的灵活调整。在沟通指导中, 注重对患者情绪的疏导, 避免患者情绪压抑不适。要充分尊重老年患者, 避免其内心不适感。要注重不适感的了解, 针对其需要做好生理、心理的调整, 由此来更好的保证护理工作的顺畅推进, 避免患者与家属构成的阻力。要让患者有早期康复护理的意识, 配合早期活动训练, 避免对护理工作构成的误解, 要做好必要的解释。尤其是患者会误以为护理人员让自己提早下床活动是为了减少工作压力, 实质是为了帮助患者更好的恢复。要做好健康教育指导工作, 提升患者对护理工作的认可度。

综上所述, 老年腰椎压缩性骨折患者中运用舒适护理可以有有效的改善手术疼痛感, 提升患者生活质量, 有助于和谐医患关系的构建工作。

[参考文献]

- [1] 高璐. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(1):67-68.
- [2] 高艳芝. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后患者疼痛的影响 [J]. 中国伤残医学, 2017, 25(2):74-75, 76.
- [3] 张婷. 早期康复训练结合舒适护理对老年腰椎压缩性骨折患者的实施效果 [J]. 中外医疗, 2018, 37(10):149-151.

降低患者的术后不良反应发生率, 就有较好的护理效果, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 何雪英, 魏萍, 梁雪萍. 舒适护理在普外科围手术期患者的应用效果评价 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(19):390-391.
- [2] 卢丽萍. 普外科围手术期患者应用舒适护理的效果观察 [J]. 当代医学, 2014, 20(25):113-114.
- [3] 程二桃. 舒适护理在食管癌手术患者围手术期的应用效果评价 [J]. 内蒙古医学杂志, 2013, 45(13):1270-1272.
- [4] 李冬梅. 舒适护理在普外科围手术期患者中的应用效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(23):151-152.
- [5] 尤本松, 杨孝和. 舒适护理在痔疮围手术期患者中的应用及效果观察 [J]. 安徽医学, 2014, 35(04):536-537.

(上接第 166 页)

对两组患者在治疗期间对手术护理工作的满意度进行评估。满意度评估采取自拟调查问卷的方式实现, 问卷总分值在 0 ~ 100 分, 分值越高代表患者对护理工作满意度越佳。总分值在 80 ~ 100 分为满意, 总分值在 60 ~ 79 分为一般, 总分值在 0 ~ 59 分为不满意。总满意率 = 满意率和一般满意率之和。

2 结果

干预组患者对护理工作的满意率为 96.36%, 明显高于对照组 85%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患者对护理工作满意度比较

组别	满意 (例)	一般 (例)	不满意 (例)	总满意率 (%)
对照组 (n=55)	44	7	4	85
干预组 (n=55)	53	2	0	96.36

3 讨论

本研究中对干预组予与舒适护理, 利于帮助患者消除不

良心理现象, 从患者生理、精神、心力等各方面做到舒适护理效果, 降低患者不适感, 让患者以最好的情绪、心里状态面对手术治疗, 让手术治疗获得最高的保障, 加强手术治疗质量, 提高手术安全率和成功率。在手术室内采用舒适护理还有助于提高患者对护理的满意度, 同时还有助于提高患者的治疗质量。

侧卧位手术中采取舒适护理, 有利于提高患者治疗质量, 还可使手术室护理人员的素质获得全面提高。

[参考文献]

- [1] 叶玉兰. 舒适护理在手术室护理工作中应用效果分析 [J]. 中国民族民间医药, 2011 (14): 120-155.
- [2] 兰宝惠. 舒适护理在手术室工作中的应用 [J]. 天津护理, 2011(04):163-189.
- [3] 马春娟. 手术室实施舒适护理干预后是效果观察 [J]. 中外医疗, 2010 (07): 288-320.
- [4] 戴志妍. 分析舒适护理在手术室工作中应用的效果 [J]. 现代护理 2014 (36) 113-114.