



# 痔疮术后的常规护理须知

痔疮是目前临床上的一种常见疾病,饮食不节、过食、好酒、厚味、辛辣生冷刺激、长期便秘等,都是导致痔疮的原因。但是,一部分人没能掌握痔疮术后护理相关内容,导致康复不佳,下面谈谈痔疮术后的护理,希望为更多痔疮患者提供帮助。



## 常见的痔疮手术

吻合器痔上黏膜环切术(PPH)是现阶段比较流行的一种痔疮手术治疗方式。PPH具体是指痔和直肠黏膜脱垂手术,机理是在脱垂的上方近内痔上缘的地方环形切除直肠下端肠壁的黏膜和黏膜下层组织,同时对远近端黏膜进行吻合,使脱垂的内痔和黏膜被向上悬吊和牵拉,不再脱垂。与此同时,因为位于黏膜下层来自直肠上动脉与痔连接的动脉被切断,术后痔疮部位血供减少,痔核变小,出血消失。

## 痔疮术后护理内容

1. 接受痔疮手术之后的第一天尽量不要大便、不要洗澡 通常情况下,患者术后第一次排便会有少量的鲜血,主要是粪便摩擦创面导致,实际上这是比较正常的情

况,患者及其家属不用过于担心。对于这种情况,需要养成每日晨起排便的良好习惯,并且为了避免出现大便干燥的现象,还要多吃富含维生素的食物,不能每天依靠泻药排便;如果存在便秘的情况,就要在临睡前口服缓泻剂,大便变软后停药。

2. 术后要注意保持术口清洁 不能长期坐位,避免蹲厕,采用坐便椅解大便。每一次大便之后,可以使用高锰酸钾与温水配成1/5000比例坐浴,这样有利于改善局部血液循环及清洁肛门皮肤,降低继发感染率。

3. 术后初期避免剧烈活动 剧烈活动可能导致伤口边缘受摩擦而形成水肿,同时患者也不能长时间骑自行车,避免已经愈合的创面因为摩擦过多出血。护理过程中要做好创面的护理管理工作,减少出现延长创面愈合时间的情况。

4. 注意变换体位,促进肛周血液循环 指导患者多做提肛动作,具体包括肛门收缩运动,如收缩、放松肛门,一收一放,每一次收缩肛门3~5秒,10次为一组,并且每天可以进行7~8组,不受时间地点的影响。

5. 保持肛周清洁 大便之后不能使用不清洁、过于粗糙的纸巾擦肛门。同时,需要勤洗肛门,勤换内裤,多穿棉质透气内裤。

## 痔疮术后注意事项

很多患者在进行痔疮手术之后极易出现并发症,具体包括疼痛、尿潴留、便秘、出血,需要格外注意以下4项内容。

1. 疼痛 主要是因为肛门结缔组织致密、神经末梢丰富,患者对疼痛比较敏感。如果疼痛程度比较小,护理期间就要向患者细致解释并分散其注意力,适当缓解紧张情绪;如果是疼痛程度比较大,护理人员就要给患者口服止痛药;剧烈疼痛不能忍受者,可以结合实际情况使用杜冷丁,强痛定,但是一定不能出现过长时间使用的情况,防止成瘾。

2. 尿潴留 约10%~15%的患者痔疮手术后出现尿潴留,主要是切口疼痛,放射性引起的膀胱颈及尿道括约肌痉挛导致。出现尿潴留这种并发症后,护理人员应让患者在腹部膀胱区局部热敷,流水法诱导排尿。如果尿潴留的这种状况超过了6~8个小时,那么就要在严格无菌操作下导尿。

3. 便秘 常见于痔疮手术之前原有便秘者、长时间卧床者。便秘患者用力排便在增加患者痛苦的同时,极易崩断疮块的结扎线,进而使早期不完全坏死的疮核发生出血。痔疮手术之后的3天尚无便意者,让其在晚上睡前冲服少量麻油或是蜂蜜,同时鼓励其多吃纤维素较多的食物,早期下床活动。如果便秘情况比较严重,就要用开塞露注入或经肛门灌入石蜡油80~90毫升,或是使用清洁灌肠的方法。

4. 出血 通常在痔疮术后10~14天发生,大部分的原因就是便秘后用力排便,导致血管血栓脱落发生出血的情况。针对这种情况,痔疮脱落期应保持大便通畅,不能久蹲或是用力过猛。脱痔期适当减少活动,护理人员细致观察患者敷料和大便情况,一旦发现异常就要第一时间向医生汇报。

由此可见,痔疮并不可怕,痔疮手术后应进行有效护理,不仅要保证护理行为具有针对性,也要调整饮食结构,多吃纤维素高的食物,保持不抽烟不喝酒等良好生活习惯。

柳州市柳江区人民医院 何文英

# 优质的手术室护理, 为患者的安全保驾护航

在我们的生活中,医院里的手术室总是让人觉得神秘而又令人敬畏。手术室是一个关乎生死的重要场所,它为无数患者带来了康复的希望。在这个充满未知和挑战的地方,有一群不可或缺的英雄——手术室护理人员。他们用严谨的态度、专业的技能和高度的责任心,为患者的安全保驾护航。为了让大家对手术室护理有更深入的了解,下面带大家走进手术室护理的世界。

## 术前准备必不可少

1. 了解患者病史 护理人员会在手术前仔细阅读患者的病历资料,了解患者的病史、过敏史、用药史等,以便更好地评估手术风险并制定相应的护理计划。

2. 术前评估 护理人员会对患者进行全面的术前评估,包括生命体征、心肺功能、肝肾功能等,确保患者在手术过程中的安全。

3. 与手术医生沟通 护理人员会与手术医生充分沟通,了解手术方案、术中可能出现的问题以及患者会特别关注的事项,确保护理工作的针对性和全面性。

4. 器械准备 护理人员会根据手术医生的要求,认真准备手术所用的各种器械和物品,确保器械的

清洁、无菌,并检查其功能和性能,以保证手术的顺利进行。

5. 术前用药 护理人员会根据医生的医嘱,为患者进行术前用药,如镇静剂、抗生素等,以减轻患者的紧张情绪,预防感染。

6. 术前宣教 护理人员会向患者及家属详细解释手术过程、术中可能出现的并发症以及术后注意事项,增强患者及家属对手术的信心。

## 术中护理不容马虎

1. 监测生命体征 护理人员会在手术过程中密切监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸、血氧饱和度等,确保患者在术中的生命安全。

2. 协助医生操作 护理人员会协助医生完成各项手术操作,如提供手术器械、传递纱布、缝合等,确保手术的顺利进行。在术中,他们还会根据医生的要求调整照明、调节手术床等,以方便手术操作。

3. 维持无菌环境 护理人员会严格遵守无菌操作原则,确保手术室环境清洁、无菌,避免感染。他们会对进入手术室的人员严格把关,检查其无菌操作是否符合规定,并对手术室内的器械和物品进

行定期消毒。

4. 管理输液和输血 护理人员会根据医生的要求,为患者进行输液、输血等治疗,确保患者的体液平衡和血容量。在术中,他们会密切关注输液速度和输血量,并根据患者的病情变化及时调整治疗方案。

5. 疼痛管理 护理人员会根据患者的疼痛程度,给予适当的镇痛药物,缓解患者的痛苦,提高手术耐受性。在术中,他们会密切关注患者的疼痛反应,并根据情况进行镇痛药物的调整。

## 一些特殊情况下的护理

1. 紧急情况处理 护理人员需要具备应对各种突发状况的能力,如遇到心脏骤停等紧急情况,护理人员会迅速启动急救预案,按照心肺复苏指南进行心肺复苏操作,并立即通知医生进行处理。此外,他们还会熟练掌握除颤仪、呼吸机等抢救设备的使用,以提高抢救成功率。

2. 术中大出血处理 术中大出血是一种严重的并发症,护理人员会密切关注患者的出血情况,一旦发现出血量异常增加,应立即通知医生。同时,护理人员会迅速采取措施进行止血,如给予止血药物、

使用止血纱布等。在大出血得到控制后,护理人员还会密切观察患者的生命体征和出血情况,确保患者的安全。

3. 麻醉管理 麻醉是手术过程中的关键环节,护理人员会密切配合麻醉医生,确保麻醉过程的顺利进行。在术中,护理人员会关注患者的麻醉深度、呼吸状态等,并在发现异常情况时及时通知麻醉医生进行调整。此外,他们还会掌握麻醉药物的使用方法和注意事项,以确保患者的安全。

4. 体位管理 手术过程中,患者会保持特定的体位以便医生进行操作。护理人员会根据手术需要,协助患者调整体位,并确保患者在术中处于舒适、稳定的状态。同时,他们还关注患者的四肢活动,避免因长时间保持同一位而导致的肢体麻木、僵硬等并发症。

总之,手术室护理人员不仅需要在术前与医生密切沟通,确保手术方案的完善与安全,还需在术中严密监测患者的生命体征,密切关注手术进展,协助医生完成各项操作,并随时应对可能出现的并发症。

南宁市宾阳县人民医院 黄莉