

中医护理对泌尿外科手术患者术后疼痛及康复的影响分析

从婷婷

河南省中医院 河南中医药大学第二附属医院 河南 郑州 450000

摘要:目的 分析中医护理对泌尿外科手术患者术后疼痛及康复的影响。方法 以本院泌尿外科2023年1月-2023年12月的手术患者为研究对象,共计86例被纳入研究。采用随机分组法,将这些患者均分至对照组和研究组。术后为对照组实施常规护理,研究组则在此基础上增加中医护理措施。评估护理前后两组的疼痛程度;记录两组术后首次排尿时间、导尿管留置时间及住院时间;调查两组护理满意度。结果 护理前,两组疼痛评分无明显差异($P>0.05$);护理后,两组评分均有下降,研究组降至比对照组更低的水平($P<0.05$)。研究组术后首次排尿时间、导尿管留置时间及住院时间均短于对照组($P<0.05$)。研究组对护理工作的满意度明显高于对照组($P<0.05$)。结论 在泌尿外科手术患者术后的常规护理中,增加中医护理措施能够有效减轻其疼痛程度,加快其康复进程,患者对这一方面的护理措施有较高的评价,临床可考虑予以广泛应用及推广。

关键词:中医护理;泌尿外科;术后;疼痛;康复

泌尿外科是医院中专门负责诊治泌尿系统疾病的科室,常见的如泌尿系统感染、结石、肿瘤等。手术是泌尿外科一种常用的治疗手段,用于缓解或消除泌尿系统疾病症状,帮助患者恢复泌尿系统健康状态,提高生活质量^[1]。然而,手术属于有创操作,术后会带给患者比较强烈的疼痛感,在疼痛以及其他各种不适以及活动受限等的影响下,患者的情绪也会出现波动,身心舒适度均不佳,术后的康复进程受到很大的影响^[2]。目前,临床针对泌尿外科手术患者,在术后主要提供常规的护理干预和指导,在减轻疼痛以及加快患者康复进程方面所发挥的作用不大,患者也无法从中获得舒适的体验。基于此,本次研究提出应用中医护理,中医有着多样化的护理方法和技术,关注对患者身心的整体调理,通过对多样化的护理方法和技术进行综合运用,不仅有利于病症的改善,还利于整体健康水平的提升。研究选择本院2023年1月-2023年12月的泌尿外科手术患者,对中医护理在此类患者中的应用效果进行分析,明确其对于患者术后疼痛及康复的影响,进而明确其临床应用可行性,详细研究情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究开展时间为2023年1月,结束时间为2023年12月,将在此期间本院泌尿外科手术患者作为研究对象,共计选择符合标准的患者86例。设计随机对照试验,将研究对象进行分组,分别为研究组、对照组,分入两组中的患者均为43例。研究组中,有男性患者28例,女性患者15例,年龄32-65岁,平均 (50.14 ± 3.62) 岁,有10例为泌尿系感染、28例为结石、5例为肿瘤;对照组中,有男性患者26例,女性患者17例,年龄30-65岁,平均 (50.25 ± 3.53) 岁,有9例为泌尿系感染、

30例为结石、4例为肿瘤。经分析,两组上述资料数据差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

术后为该组患者实施常规护理,包括:(1)生命体征监测。注意观察患者的体温、心率、呼吸等生命体征的变化,发现异常及时向医生报告并配合其做好处理。(2)遵医嘱用药。术后遵守医嘱为患者输注消炎、止痛、抗感染等药物,一些用于口服的药物提供给患者后,告知其用药方法,确保患者能够正确用药。(3)伤口护理。定期检查患者的手术伤口情况,及时为其更换敷料,观察伤口如有红肿、渗液等情况,及时处理。(4)引流管护理。对于伤口部位血液、组织液或其他分泌物进行引流的引流管加强观察,确保引流出的液体颜色、量和性质等无异常,发现异常及时报告。嘱咐患者及家属多注意引流管状态,避免其出现打折、受压等情况。(5)注意事项告知。告知患者及其家属一些饮食及活动方面的注意事项,包括日常饮食应清淡,适当帮助患者活动关节和四肢,以防压疮、静脉血栓等并发症。嘱咐患者持续关注自己的身体状况,如有发热、持续疼痛、尿液异常等情况要及时向医护人员说明。

1.2.2 研究组

除上述常规护理方法外,还增加中医护理措施。包括(1)指导患者服用中药汤剂。血府逐瘀汤是中医治疗疾病的一种常用方剂,对于调节血液循环、促进伤口愈合和减轻疼痛有利。针对泌尿外科手术患者,术后以血府逐瘀汤为主方,并结合患者实际情况加减药物。主方中的药材组成包括柴胡、牛膝、桔梗各10g,枳壳、桃仁、红花、赤芍、川芎各15g,生地黄、当归各20g,甘草6g。针对局部有血肿的患者,增加莪术、三棱各8g,丹

参、郁金各 10g; 针对疼痛感比较强烈的患者, 增加没药、乳香各 10g。以上药物以水煎煮, 取汤汁服用, 每天 1 剂, 早晚各服用 1 次, 持续服用 3d。(2) 穴位按摩。穴位按摩是中医特色护理手法之一, 通过对特定穴位进行按揉, 能够帮助调节气血运行, 促进经络畅通。针对泌尿外科手术患者, 术后可帮助其按摩关元、阴陵泉、三阴交等穴位, 用以调节泌尿系统功能, 减轻机体炎症^[3]。按摩时掌握好力度, 过程中多询问患者的感受, 以免引起患者的疼痛和不适。每天为患者实施一次穴位按摩, 时间控制在 15-20min。同时, 将按摩的方法教给患者家属, 引导家属多帮助患者按摩。(3) 穴位贴敷。泌尿外科术后, 留置导尿管是一项常规操作, 很多患者会因此而出出现膀胱痉挛, 为了帮助患者减轻症状和不适, 对其神阙、中极、三阴交等穴位进行贴敷, 选择透气性好的穴位贴, 贴敷前确保患者相应部位的皮肤清洁、干燥, 贴敷后询问患者的舒适度, 贴敷时间为 4-6 小时, 期间对患者的皮肤反应进行观察, 如患者自诉有瘙痒、疼痛等不适, 立即停止贴敷, 并做好相应情况的处理。(4) 情志护理。术后因为疼痛或者其他不适所造成的身体上的痛苦会对患者的情绪状态造成影响, 加之术后的康复进程缓慢, 很多患者会感到焦虑、抑郁。这些情绪问题如果长期存在, 会对患者的术后康复造成影响^[4]。因此, 有必要采取针对性的护理措施。护理人员平时工作中对患者的情绪状态多加关注, 积极与患者沟通, 了解他们的心理感受, 针对心理状态不佳的患者进行安抚, 告知他们保持良好的情绪状态对于病情好转的重要性, 并对患者进行耐心的开导, 教给患者一些有效调节情绪的技巧, 包括深呼吸放松、冥想、听音乐转移注意力等, 鼓励患者自觉做好情绪的调节, 以良好的心态面对术后康复过程。

(5) 饮食指导。泌尿外科患者术后的饮食需要充分考虑尿液排泄、肾脏功能恢复、消化系统功能状况、机体免疫力的提升等多方面的因素。嘱咐患者术后逐渐恢复饮食, 按照从流质-半流质-普食的顺序, 食物以蛋白质、维生素和矿物质等含量丰富的为主, 避免过于油腻、刺激性食物摄入^[5]。为了保证患者饮食科学、合理, 结合其实际情况为其制定饮食方案, 详细列明每餐适宜食用的食物种类, 为患者的日常饮食提供参考。

1.3 观察指标

(1) 护理前后的疼痛程度。采用视觉模拟评分法评估, 0 分为无痛, 10 分为剧烈疼痛, 评分越高为疼痛程度越重。(2) 术后恢复情况。以术后首次排尿时间、导尿管留置时间及住院时间三项时间指标衡量。(3) 护理满意度。自行设计满意度调查问卷, 在患者出院前发放, 请患者做出对护理工作的评价, 有非常满意、比

较满意、不满意三种, 非常满意和比较满意为总体满意范畴, 以二者所占比例之和为满意度。

1.4 统计学分析

本次研究中的资料类型有两种, 一种为计量资料, 一种为计数资料, 统计分析所用工具为 SPSS25.0, 两种资料数据的呈现形式分别为 ($\bar{x} \pm s$)、(n(%)), 检验方法分别为 t 检验、 χ^2 检验, 满足 $P < 0.05$, 即可判断为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后的疼痛程度比较

护理前的疼痛评分均较高, 同时观察到组间差异不明显, 统计分析显示 $P > 0.05$; 护理后, 评分均有所降低, 研究组更明显降低, 和对照组形成明显差异, 统计分析显示 $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组护理前后的疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	43	8.41 ± 0.52	3.14 ± 0.07
对照组	43	8.53 ± 0.46	5.13 ± 0.22
t		0.428	59.916
P		>0.05	<0.05

2.2 术后恢复情况比较

研究组术后首次排尿时间、导尿管留置时间及住院时间与对照组相比均有明显的缩短 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组术后恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次排尿时间 (h)	导尿管留置时间 (d)	住院时间 (d)
研究组	43	3.21 ± 0.15	2.14 ± 0.06	5.07 ± 1.36
对照组	43	4.64 ± 0.24	3.33 ± 0.58	7.73 ± 2.19
t		7.031	7.642	6.573
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 护理满意度比较

在两组患者中对护理满意程度进行比较, 统计结果可明显地发现, 与对照组相比, 研究组的患者对护理工作的满意度显著提升 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总体满意
研究组	43	29 (67.44)	13 (30.23)	1 (2.33)	42 (97.67)
对照组	43	15 (34.88)	21 (48.84)	7 (16.28)	36 (83.72)
χ^2					3.908
P					<0.05

3 讨论

在泌尿外科,针对各种疾病进行治疗的一种常用手段为手术,通过手术使得疾病获得治愈或者改善,然而手术带有创伤性,即便是微创手术,术后麻醉药效消失后也不可避免的会有疼痛症状出现^[6,7]。为了减轻患者的疼痛感受,加快其手术伤口的尽快愈合,预防感染等并发症的发生,使患者术后获得比较舒适的身心体验,需要做好护理干预和指导^[8]。当前,临床普遍采用的常规护理方法在很多方面都存有不足,比如仅仅关注患者病症的改善,忽视身心整体健康水平的提升;护理措施不够全面,各方面的护理措施又缺乏深入和细致性等。中医护理的引入则能够为患者提供更全面的照护。中医有着多样化的护理方法,针对泌尿外科手术患者,本次研究中所采取的中医护理措施包括中药的使用、穴位按摩、穴位贴敷、情志护理、饮食指导等,多种方法的综

合应用能够达到有效缓解疼痛、改善泌尿系统功能、增强身体免疫力和抵抗力等功效,从而加快患者的康复进程。经过本次研究发现,研究组在常规护理的基础上增加中医护理措施后,术后疼痛程度明显减轻,首次排尿时间、导尿管留置时间及住院时间均较短,和未接受中医护理的对照组中的各指标数值差异均较明显,表明中医护理在缓解疼痛和促进患者术后康复方面发挥出了显著功效。另外,研究还对比了两组对护理工作的满意度,结果为研究组更高,表明中医护理获得了患者的高度认可。

综上所述,将中医护理应用于泌尿外科术后常规护理中能够有效减轻患者的疼痛程度,加快其康复进程,患者对这一方面的护理措施有较高的评价,具有推广价值。

参考文献:

- [1] 于小平,赵琪,林春丽,等.快速康复护理联合中医辨证施护对泌尿外科后腹腔镜手术患者术后康复的影响[J].现代中西医结合杂志,2022(4):557-560.
- [2] 唐正远,赵佩,华剑红,等.中医辨证理念在泌尿外科后腹腔镜手术患者围术期护理中的应用[J].西部中医药,2020(6):145-148.
- [3] 王艳茹,代秀稳.FTS护理联合中医特色护理干预泌尿外科围手术期效果观察[J].家庭保健,2021(26):251.
- [4] 黄施.中医综合护理对泌尿外科手术焦虑患者情绪及生活质量的影响[J].新中医,2021(12):196-199.
- [5] 龙建珍.中医综合护理对泌尿外科手术焦虑患者情绪及生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(10):389-390.
- [6] 邱敏,邹永华.快速康复护理联合中医辨证施护对泌尿外科后腹腔镜手术患者术后康复效果的影响研究[J].中国医药指南,2022(34):141-143,147.
- [7] 王锦秀,高克群.快速康复外科联合中医护理在泌尿外科患者围术期的应用效果[J].中国当代医药,2021(11):235-237.
- [8] 张积英,高丽霞,相爱香.快速康复外科联合中医护理在泌尿外科患者围术期的应用效果[J].中国保健营养,2021(29):161.