

痔瘻术后二便的辨证施护

天津中医学院第一附属医院(300193) 鲍家敏

痔瘻患者术后护理十分重要,尤其是术后二便问题更为突出,有人视其为术后一难关,故术后二便的辨证施护不容忽视。护理得当不仅能减轻病人痛苦,而且对其治疗也有十分重要意义,笔者现将护理体会及注意事项录之于下,以供参考。

1 小便

痔瘻术后,由于疼痛及麻醉的作用,使80%以上的患者出现不同程度的小便困难,甚至尿潴留,也有少部分年老体弱患者因此出现并发症,如冠心病、尿路感染等。因此护理工作要及时跟上,使患者度过此关。

1.1 术前宣讲:一要讲清该病的治疗及术后小便困难的成因;二要介绍术后可能发生的情况;三要指导患者如何度过此期;四要叮嘱患者不要略有尿意即解,要憋足后再解,这样有利尿液的排出。

1.2 稳定心态:实践表明患者越烦躁小便愈排不出,故稳定患者心理状态十分重要,正确看待小便不利。笔者常采用心理暗示法,如患者着急小便不排,此时先检查膀胱充盈情况,如尿液不多时,告诉病人膀胱没有尿,不要着急,是刺激的结果。这样病人就可安定下来,对下一步排尿很有帮助。

1.3 物理疗法:笔者一般对排尿不利者,多先采用物理疗法,后采用针灸或药物疗法,常用的有水声法、仿尿声法、热敷法、葱盐热敷法(大葱一根节须,精盐250g,共炒热装袋,热敷膀胱部位)、按摩法等。以上各法施用于膀胱充盈者,效果较佳,若膀胱未充盈则多徒劳。排尿体位也十分重要,要采用患者日常排尿时的习惯体位。

1.4 针灸和药物治疗:患者膀胱充盈,用以上疗法无效时即采用此法,针灸一般用三阴交、气海、足三里泻法,刺激程度中等,留针20分钟,或当归注射液或新期的明 2ml ,足三里穴(双侧)注射效果也佳。药物可用速尿半支,肌肉注射效果也佳,一般20分钟后即可排尿。此法要熟知患者术前肾脏情况,做到有的放矢,老年男性要知前列腺增生情况分别处理。

2 大便

不少患者错误地认为术后大便只能干不能稀,故术后一味食用水果、蔬菜。结果不少患者大便一日数行,这样不仅不利伤口生长,而且大大增加了感染的机会。笔者认为各病不同,故大便排泄情况也应分

别对待,再如有的患者惧怕大便时伤口疼痛而不进食或不大便,反而人为造成大便秘结,尤其对内痔患者更易引起大出血。笔者认为术后大便问题应注意以下几点:

2.1 了解日常排便情况:主要了解患者日常排便的时间、质地及肠道旧疾等,这样才能正确施护。如平素大便干燥且内痔手术患者,应提前润便,这对预防术后脱核大出血很有帮助。若肛裂患者伴大便干燥者,术后只宜润便,不能泻下,否则只会增加伤口感染。再如旧有腹泻患者,应术前对症纠正,否则术后不利创面生长。培养患者晨起大便好习惯,这可有利换药工作的进行,也有利伤口愈合。

2.2 辨病施护:由于痔瘻病种不一,故大便问题也应区别对待。如内痔结扎或混合痔内扎外剥患者,大便应以润下为主,适当多食一些水果、蔬菜,保持大便通畅。另外须嘱患者大便勿十分用力,此类患者因都存在脱核问题,故尤在5~10天内减少活动,适当加入一些润肠药,对预防脱核出血十分必要。若肛门裂或肛门瘻术后患者,大便略干为佳,因为此类患者术后都有创面,大便稀则可增加感染机会,也不利伤口生长。再如肛旁脓肿术后患者,少食牛羊肉、海鲜、辛辣等物,不是每个人都过敏,但笔者观察,若食后伤口分泌物不同程度增加,对伤口愈合不利。

2.3 食疗施护:不少痔瘻患者通过食疗即可达到治疗目的,不可小视之。如大便干燥者,可适量每日冲服蜂蜜2次,或多吃一些纤维素高的蔬菜,如白菜、芹菜、韭菜、红薯、青萝卜等,也可增食肥肉、花生等含油量高的食物。若大便溏,脾胃虚者,可食用山药、红枣等健脾补气,也可食用苡仁米饭(生薏苡仁100g,大米200g焖饭),还可食用高粱米山药粥(高粱米50g,山药100g)。

2.4 药物治疗:以上疗法不见效者可采用以下药物治之。大便干燥者,五仁润肠丸或麻仁滋脾丸日2~3次,每次1丸。大便燥结者可服用通便灵2粒,日3次,或蕃泻叶30g代茶饮。脾虚而便溏者可择用四君子汤、香砂六君子汤、归脾汤等;脾虚便干者可选用枳壳、炒白术各30g,火麻仁30g,生甘草6g,日一剂,水煎服;大便秘结肠燥腑实者,择用大、小承气汤,增液增气汤等。

(收稿日期:1997-04-16)