[3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1995:159 – 160.
[4] 李义凯. 软组织痛的基础与临床[M]. 香港:世界医药出版社,2011:3.
[5] 裘法祖. 外科学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,1999:590.
[6] 徐创龙,张根印,余红超. 复方伤痛胶囊治疗急性软组织损伤 80 例[J]. 西部中医药,2011,24(8):12 – 14.
[7] 樊成虎,柴吉敏,马智勇. 消定膏外敷治疗急性软组织损伤的临床研究[J]. 甘肃中医,2010,23(2):36 – 37.
[8] 吕三祥. 消肿止痛膏治疗急性软组织损伤 43 例疗效观察[J]. 河北中医,2009,31(12):1797 – 1798.
[9] 卢华琳,蒋顺琬,苗 峻,等. 中药浸渍治疗踝关节急性软组织损伤的疗效观察与护理[J]. 甘肃中医,2009,22(8):34 – 36.

(编辑:余汇洋)

·个案与短篇·

1 例痔疮患者门诊手术后晕厥的护理

张淑霞[1],黄红梅[1],王慧杰[2] (1. 第三军医大学西南医院门诊部,重庆 400038;2. 解放军总后勤部天津第一干休所,天津 300161)

[**关键词**] 痔疮术后;晕厥;护理
[**中图分类号**] R657.18;R364.14 [**文献标识码**] B [**文章编号**] 1672-5042(2012)06-0654-01

痔疮是肛肠科常见疾病,严重时可影响患者的生活。手术是治疗痔疮的重要手段,但手术亦有可能产生并发症,其中晕厥比较常见。如果出现晕厥,不能及时鉴别并有效地救治,不仅影响患者的健康安全,也会影响到手术疗效[1]。因此,门诊做好预防晕厥的护理具有重要意义。本文就门诊 1 例痔瘘患者术后晕厥的护理报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者,男,57 岁,患痔疮 6 年,因肛门肿物不能回纳,疼痛、出血 3 d 于 2012 年 8 月 22 日来我院门诊急诊手术。采用局部麻醉,联合使用痔上黏膜套扎法与直接套扎法,术毕放置凡士林纱条。术后 30 min 分左右,患者出现恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗、头晕眼花等症状。

1.2 护理方法

主要护理方法:①判断病人可能出现晕厥的原因;②此患者可能是低血糖性晕厥,立即平卧、口服糖水,未见好转又静脉注射 50% 葡萄糖溶液 100 mL 才缓解;③患者疼痛厉害,口服尼美舒利 0.2 mg 止痛,20 min 后还疼痛难忍,肌注杜冷丁 50 mg。告诉患者减少活动以减少肛门伤口的摩擦,术后当晚口服适量安定以助睡眠;④术后大便可能伴有少量鲜血,不宜蹲厕过久或大便过分用力,以防发生继发性大出血。

2 结果

经过上述护理患者未再晕厥,术后当天因疼痛使用了 1 次止痛剂,术后 3d 内感觉到轻度疼痛、肛门坠胀感。经过门诊换药,术后第 9 日结扎痔核脱落,术后第 15 日伤口痊愈,患者主要症状均明显改善,对手术效果满意。

3 讨论

疼痛是痔瘘手术后常见症状,其疼痛的程度与患者的精神、心理、个体差异等因素有关[2]。患者的痛觉反应又可引起呼吸加快、出汗、恐惧、精神紧张等,从而导致晕厥。当患者发生晕厥时,护士的第一反应就是判断病人可能出现晕厥的原因,并及时采取措施。痔疮手术患者最常见低血糖性晕厥。此类患者术前需禁食,等待时间过长,易发生低血糖反应。所以,术前应询问患者是否有糖尿病病史、是否用药、空腹时间等,可根据病人情况,争求医生意见,少量进食。若患者在术后出现面色苍白、恶心、呕吐、心率加快、出冷汗、四肢冰凉等症状,立即平卧,口服糖水,必要时静脉滴注葡萄糖注射液[3]。

护理质量的提高需要我们从细小环节做起。本文通过对 1 例门诊痔瘘患者晕厥前期症状的观察及处理,使患者尽快恢复到正常状态,获得了患者的信任及认可,也体现医院以人为本的思想。最重要的是调动了护理人员的积极性,对其掌握手术后晕厥的原因和预防有重要的帮助。

[**参考文献**]

[1] 张冬梅. 门诊预见性护理预防手术病人晕厥效果观察[J]. 全科护理,2012,10(4):1083 – 1084.
[2] 张 燕. 门诊痔瘘患者术后的护理[J]. 中国中医急症,207,16(11):1433 – 1434.
[3] 武 梅,金丽霞. 门诊手术晕厥的原因分析与护理对策[J]. 护士进修杂志,2006,21(7):656.

[**收稿日期**] 2012-09-15 [**修回日期**] 2012-10-02

(编辑:左艳芳)