

## 无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内痔的护理配合及护理分析

李文慧, 黄微微

广西中医药大学附属瑞康医院 广西南宁

**【摘要】目的** 分析在无痛肠镜下以泡沫硬化剂对内痔进行治疗的护理配合及其效果。**方法** 以2022年3月至2023年3月间于广西中医药大学附属瑞康医院收治的110例内痔患者治疗情况进行回顾性分析。**结果** 在110例患者中,手术结束后有4例患者出现渗血情况,渗血程度为轻微,在3分钟后自行停止,2例患者有明显渗血情况,需要辅助人工按压进行止血;术后24小时后,99例患者无明显痛感肛门周边无明显不适,有7例患者出现轻微疼痛感,但对日常无影响,4例患者疼痛感较为强烈,需要辅以服用止痛药物;在对患者术后3个月进行随访可知,105例患者无便血情况,4例有轻微便血,1例反复便血,出血频率较高。**结论** 泡沫硬化剂注射治疗内痔具有疼痛轻、创口小、复发率低等优势,具有较为明显的临床治疗优势,在治疗过程中辅以相关的护理配合,可加强治疗效果。

**【关键词】** 无痛肠镜; 内痔治疗; 泡沫硬化剂治疗; 护理配合

**【收稿日期】** 2024年9月16日 **【出刊日期】** 2024年10月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240483

### Nursing cooperation and nursing analysis of foam sclerosing agent in the treatment of internal hemorrhoids under painless enteroscopy

Wenhui Li, Huihui Huang

Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi

**【Abstract】Objective** To analyze the nursing coordination and effect of foam sclerotherapy for internal hemorrhoids under anesthesia colonoscopy. **Methods** The treatment situations of 110 internal hemorrhoid patients admitted to Guangxi University of Chinese Medicine Affiliated Ruikang Hospital from March 2022 to March 2023 were retrospectively analyzed. **Results** Of the 110 patients, 4 had postoperative bleeding, with mild bleeding that stopped on its own within 3 minutes, and 2 had obvious bleeding that required assisted manual pressure to stop the bleeding. After 24 hours, 99 patients had no obvious pain around the anus and no obvious discomfort, while 7 had mild pain that had no effect on their daily lives, and 4 had pain that was more intense and required the use of pain-relief medication. After a 3-month follow-up, 105 patients had no bleeding, 4 had mild bleeding, 1 had recurrent bleeding, and the bleeding frequency was high. **Conclusion** Foam sclerotherapy for internal hemorrhoids under anesthesia colonoscopy has the advantages of light pain, small wound, and low recurrence rate, and has obvious clinical therapeutic advantages. By providing relevant nursing coordination during the treatment process, the treatment effect can be enhanced.

**【Keywords】** Osteoporosis; Pain care program; Elderly; Low back pain

内痔是一种常见的直肠疾病,主要表现为直肠黏膜下的静脉窦扩张和充血。内痔的症状包括肛门不适、疼痛、流血和异物感。传统的内痔治疗方式包括药物治疗、手术切除以及激光、电凝等非手术治疗方法<sup>[1]</sup>。近年来,无痛肠镜技术得到了广泛应用,其通过将泡沫硬化剂注入痔核内,迅速凝固栓塞血管,从而达到治疗内

痔的效果<sup>[2]</sup>。此方法具有微创、无痛苦、恢复快等优点,并在临床上获得了良好的应用效果。目前对于无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内痔的护理配合及护理分析的研究还相对较少。了解并梳理相关护理配合及护理分析,有助于指导临床护理工作,提高患者护理质量和治疗效果。本研究旨在探讨无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内

痔的护理配合及护理分析, 为临床护理工作提供参考依据, 进一步完善内痔治疗的护理措施。相关研究内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次回顾性分析患者均为 2022 年 3 月至 2023 年 3 月于广西中医药大学附属瑞康医院收治的内痔患者, 选取 110 例进行研究。其中男性 59 例, 女性 51 例, 年龄分布在 35-62 岁间, 均龄值为  $48.62 \pm 3.99$  岁。排除伴有心肺功能异常者; 凝血功能障碍者; 合并出现其他肛肠类相关疾病者。患者在术前需要签署检查及手术同意书。术前需要进行血常规、凝血功能、肝功能等常规检查, 术后需在病房停留 24 小时, 观察术后相关症状, 无特殊情况后方可出院。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 术前准备

(1) 药械准备: 结肠镜、聚桂醇注射液、内镜用注射针、透明帽。

(2) 完善各项相关检查, 治疗前先对肠道疾病进行排除。

(3) 术前护理: 与患者进行交流, 了解其症状、疾病史以及过敏史等, 指导患者进行饮食调整, 要求患者在手术前一天只进食清淡易消化的食物, 并保持饮食规律。指导患者停止使用血液稀释药物或其他可能会增加术中出血风险的药物。在手术前, 患者需要进行肠道准备。向患者提供相关手术的信息, 告知手术的相关内容及相关风险, 为患者建立心理预期。并对其进行心理支持, 缓解其紧张和恐惧心理。

#### 1.2.2 术中治疗

患者取左侧卧位, 结肠镜前端置透明帽, 进镜检查完后, 退镜至肛门, 分别正镜和倒镜观察内痔部位及直肠黏膜情况, 经内镜钳道插入注射针, 选择隆起最为明显的痔核为注射点, 注射针斜面与黏膜 30-45 度, 针入痔核内有明显落空感, 继而经注射针注入聚桂醇药液, 至痔核黏膜充分膨胀, 微细血管显露, 颜色变为苍白, 聚桂醇药液每点注射约 0.5ml-2mL。对痔核较大且伴有活动性出血的内痔, 可适当增加聚桂醇用量。注射后缓慢将针回收, 用透明帽对针孔压迫 10-20 秒止血, 创面无出血后, 可进行下一痔核的硬化注射至所有注射点处理完毕。选点一般为 4-5 个, 总量不宜超过 20mL。治疗结束后, 吸取肠道多余气体并进行肛门指诊以促进硬化剂黏膜下均匀弥散。

#### 1.2.3 术后护理

(1) 饮食调整: 术后的一周内, 患者应遵循易消化、高纤维的饮食原则。建议增加蔬菜、水果、全麦面包等富含纤维的食物, 以预防便秘和硬便。同时, 避免辛辣食物、油炸食物、咖啡因和酒精等刺激性食物的摄入。

(2) 饮水: 术后患者应保持充足的水分摄入, 每天饮用足够的水有助于软化大便, 预防便秘, 并促进肠道通畅。

(3) 保持清洁: 术后患者应定期进行肛门周围的清洁, 可用温水轻轻清洗, 避免使用肥皂或刺激性洗剂。使用柔软的纸巾或干净的毛巾轻轻擦干, 避免摩擦或拉扯肛门区域。

(4) 避免用力排便: 术后患者应避免用力排便, 以免增加肛门压力, 延缓伤口愈合。建议遵循自然排便的时间和节奏, 尽量不憋便。

(5) 注意个人卫生: 术后患者应保持良好的个人卫生习惯, 每天更换干净的内裤和卫生巾, 避免交叉感染。

(6) 规律运动: 适当地锻炼有助于改善肠道功能, 促进便便通畅。建议适度地有氧运动, 如散步、游泳等。但要避免激烈剧烈的运动, 以免增加肛门压力。

(7) 注意伤口观察: 术后患者应密切观察肛门区域的伤口情况。如有出血、肿胀、脓液渗出等异常情况, 应及时就医。

## 2 结果

在本次研究中的 110 例患者中, 手术完成时出现明显渗血者 2 例, 占比 1.82%, 轻度渗血者 4 例, 占比 3.64%, 无渗血情况者 105 例, 占比 95.45%; 在术后 24 小时内, 有明显疼痛感者 4 例, 占比 3.64%, 轻微疼痛者 7 例, 占比 6.36%, 无疼痛感觉者 99 例, 占比 90.00%, 患者术后 3 个月后复查情况: 病情反复, 出现便血者 1 例, 占比 0.91%, 出现轻微便血者 4 例, 占比 3.64%, 病情控制较佳, 无便血情况者, 105 例, 占比 95.45%。

## 3 讨论

内痔病变主要发生在直肠上段黏膜下层静脉丛, 通常由于长期便秘、腹压过大、肠道牵拉等原因导致局部血流受阻, 形成静脉曲张, 疾病特点是出血和脱出<sup>[3]</sup>。内痔治疗原则是以非手术治疗为主, 手术治疗为辅。当非手术治疗无效或内痔病情严重时, 需要考虑手术治疗。手术治疗方式包括开放性手术和微创手术等。根据病情不同, 选择适合手术方式, 以彻底治愈内痔疾病<sup>[4]</sup>。

无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内痔是一种新兴的治

疗方法,已经在内科领域取得诸多成功案例。无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内痔利用肠镜先进技术,采用泡沫硬化剂注射来治疗内痔<sup>[5]</sup>。泡沫硬化剂作为治疗药物可以在内痔的部位直接注射,有效地收缩和硬化内痔,达到治疗的效果。泡沫硬化剂具有良好的黏附性和持久性,可以较长时间地作用于内痔部位。该治疗方法的成功率较高,疗效稳定<sup>[6]</sup>。

在进行无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内痔时,护理配合的效果非常重要,能够帮助患者更好地恢复和预防并发症。在进行治疗前,护理人员需要对患者进行详细地病史了解和初步检查,包括了解患者的病情、病史和症状<sup>[7]</sup>。帮助护理人员深入了解患者的病情,并据此采取相应的护理措施。在治疗过程中,护理人员需要合理安排患者的时间和活动,确保治疗的顺利进行。指导患者采取适当的姿势,配合医生对痔核进行硬化处理。提醒患者保持呼吸平稳,放松身体,尽量减少不必要的疼痛感。护理人员还要关注患者的疼痛感受,根据患者的反馈,及时给予相应的镇痛措施。在治疗结束后,对患者进行护理指导,包括生活注意事项、饮食调整和日常护理等。特别是在饮食上,指导患者合理选择食物,多摄入富含纤维的食物,避免便秘,减少对痔核的刺激。还要关心患者的心理状态,给予患者足够的关怀和支持,减轻患者的焦虑和恐惧感。

综上所述,无痛肠镜下泡沫硬化剂治疗内痔是一种安全、有效的治疗方法,可以极大地改善患者的症状。通过合理的护理措施,可以帮助患者更好地缓解疼痛,促进伤口的愈合,预防并发症的发生。

## 参考文献

- [1] 黄晓瑜,刘贵莲,宋睿等.过程性分阶段护理在内镜下硬化注射治疗内痔出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(21):104-107.
- [2] 梁冬梅,唐少波,赖桂凤等.内痔硬化剂治疗后患者体验分析[J].当代护士(下旬刊),2022,29(11):146-148.
- [3] 甘敏,郭健英.痔疮围手术期患者予以个体化心理护理的效果观察[J].基层医学论坛,2022,26(24):75-77.
- [4] 史亚亚,周倩男,杨玲云等.精细化护理干预对痔疮手术患者术后疼痛、伤口愈合的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(23):175-177.
- [5] 张秀桔,陈美琴,连丽凤等.全程追踪护理在透明帽辅助内镜下硬化术治疗痔疮患者中的应用[J].医疗装备,2022,35(14):156-159.
- [6] 李丹.痔疮患者在围手术期进行疼痛护理的效果研究[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(01):41-42.
- [7] 黄艳芬,徐华超,陈少敏.经结肠镜聚桂醇硬化剂注射治疗II、III度内痔中综合护理的效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(25):58-59.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS