

2010年外科护理：改良手术治疗慢性肛裂的护理 \_ 护士资格考试 \_ PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_1826.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1826.htm) 改良手术治疗慢性肛裂的护理如下

：一、心理护理 大部分患者因肛裂产生的长期性疼痛对预后缺乏正确认识而担忧，因此，应向患者介绍肛裂的形成原因，治疗方法，并耐心细致地给予解释和鼓励，以消除其顾虑，增强其信心，从而帮助其积极与医护人员配合。二、疼痛的护理 由于肛门部位神经丰富，痛觉敏感，术后均会出现不同程度的疼痛，一般疼痛不需要特殊处理，若疼痛比较剧烈可口服止痛片，如系排便引起的疼痛则以软化大便为主，便前用开塞露通便，必要时用决明子汤口服，用以通便，从而减轻对创口的刺激。三、创口的护理 指导患者合理休息，少活动，避免创口出血和出现肛缘水肿，嘱排便时不宜用力或久蹲，便后用痔痛安坐浴，以促进肛门血液和淋巴循环，缓解括约肌痉挛达到保护创面，防止感染和假性愈合，促使创面早日愈合。来源：[www.examda.com](http://www.examda.com) 四、坐浴护理 熏洗过程中要防止烫伤，控制好水温和时间，特别是老年、小孩等体弱患者，熏洗工具最好用瓷质痰盂，放到一定的高度，以患者坐着时舒适为止，严密观察熏洗过程中出现的头晕、胸闷等现象，谨防出现意外。来源：[www.100test.com](http://www.100test.com) 五、饮食护理 主要目的是保持大便通畅，既不能出现干硬大便，也不能大便次数过多，大便过硬或次数过多均会刺激创口，引起创口撕裂或感染，嘱患者多饮开水，多吃新鲜蔬菜和水果，禁食生冷辛辣、煎炸食物。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访

