

护理干预对腹部手术后疼痛的临床效果观察

杨丽琴¹ 王国兰² 鲁玲娜^{1#}

(1 江西省中医药研究院 南昌 330046; 2 江西省南昌市洪都中医院 南昌 330008)

关键词: 腹部手术后疼痛; 护理干预; 疗效观察

中图分类号: R473.6

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.07.060

腹部手术后疼痛是人体对组织损伤和修复过程的一种复杂的心理和生理反应,持续疼痛能引起一系列的生理、心理变化,与疾病的转归密切相关。若不能得到及时有效的控制,病人易引发应激反应,加速组织分解和代谢,产生焦虑、抑郁等不良情绪,导致患者睡眠不足,机体免疫球蛋白下降,影响切口愈合。在临床上单纯依靠药物常不能获得满意的术后镇痛效果。随着护理理念的转变和人们认识的不断提高,减轻病人术后痛苦、提高病人舒适度已成为临床护理的重点^[1],如何提供较好的护理干预减轻患者的疼痛,是护理人员不可忽视的问题。因而,我们选择了胆囊切除加胆总管探查术病人作为研究对象,旨在探讨护理干预在腹部手术后疼痛的镇痛效果。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择择期行剖腹胆囊切除加胆总管探查术的病人 96 例,随机分为两组。对照组 48 例,其中男 12 例,女 36 例;年龄 29~62 岁,平均 46.1 岁;病程 2~20 年,平均 4.17 年。观察组 48 例,其中男 15 例,女 33 例;年龄 28~61 岁,平均 45.6 岁;病程 1~19 年,平均 4.99 年。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组行腹部手术后疼痛常规护理,即保持室内安静,提供舒适环境;帮助患者选择舒适体位,协助病人床上翻身和下床活动;按医嘱使用镇痛药物。观察组在对照组基础上加用疼痛护理干预措施。具体如下:(1)关心、体贴患者,做好过细的思想工作。手术前在深入了解患者对手术的态度及心理承受能力的同时,与患者做好深入的思想沟通和交流。详细向患者介绍术前及术后的注意事项,讲述术后疼痛的原因,消除患者的疑虑,缓解患者紧张与焦虑情绪,保持良好的心态,提高患者的痛阈承受能力。(2)指导患者自己学会有关预防及减轻疼痛的技巧和方法,如咳嗽或呕吐时,用手按住手术切口,降低腹部压力,减轻疼痛。(3)给患者读书、读报、听广播、听轻音乐,转移患者的注意力,减轻疼痛的程度。(4)耐心倾听患者述说疼痛的部位、性质和程度,观察其疼痛时的反应,及时调整患者病情允许的舒适体位。(5)护理操作时注意保持动作轻柔,减少患者由于机体过度牵引而增加疼痛感。

1.3 效果评价标准 (1)疼痛程度:采用视觉模拟疼痛评分法(VAS)或文字描述式评分法测量疼痛

^[2],将疼痛分为无、轻、中、重、极度疼痛 5 个等级,并分别以 0~4 级评分,评分高,疼痛明显。(2)患者术后 72 h 止痛药使用情况比较。

1.4 统计学方法 采用 SPSS11.0 统计软件包进行统计学处理,计量资料以均值±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组术后 48 h、72 h VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$);术后 72 h 镇痛药物使用少于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者手术后 VAS 评分及镇痛药物使用情况 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	VAS 评分(分)		72 h 止痛药使用(例(%))
		术后 48 h	术后 72 h	
观察组	48	2.61±0.51*	2.04±0.48*	25(52.08)*
对照组	48	3.09±0.81	2.85±0.57	39(81.25)

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

疼痛是腹部手术后的一种常见症状,其疼痛原因除手术创伤及引流管刺激外,心理因素、环境因素等均可加重疼痛程度。随着医学技术的不断发展,诊疗手段的不断提高,术后无痛已是患者的基本需求。因此,护理人员根据患者的具体情况实施护理干预,给予不同患者有效的心理指导、实施健康教育、基础护理等干预措施,使其以积极的心态来面对术后疼痛,在一定程度上消除了病人恐慌、焦虑等不良情绪,使病人对术后切口疼痛有了更全面的认识,为病人提供了一个舒适的、轻松的治疗环境,从而提高对疼痛的耐受力,配合医生治疗,帮助其掌握正确缓解术后疼痛的技能,减轻了疼痛程度。同时,遵照医嘱及时给予止痛药物,对每例病人做到了有效用药、安全用药、合理用药,减轻患者的疼痛感觉,以达到止痛药物的理想效果。通过对 96 例腹部手术患者术后疼痛的护理观察,在常规腹部手术患者术后处理方法的基础上采取行之有效的护理干预措施,结果显示观察组术后 48 h、72 h VAS 评分低;镇痛药物应用少,与对照组比较差异有统计学意义。说明护理干预能缓解患者腹部术后疼痛,提高患者对护理的满意度,值得临床推广应用。

参考文献

[1]蒋立荣.上腹部手术后疼痛的护理干预[J].中国现代医生,2009,47(18):170-172
 [2]李武平.外科护理[M].北京:人民卫生出版社,2003.7

(收稿日期:2014-05-27)

通讯作者:鲁玲娜,E-mail:Lulingna@126.com