

疼痛护理干预缓解胃部手术后疼痛的效果观察

王婷

(南京医科大学第二附属医院 江苏南京 210011)

摘要:目的:分析疼痛护理干预缓解胃部手术后疼痛的临床效果。方法:选取我院 2013 年 1 月~2014 年 6 月诊治的胃部手术患者 85 例作为研究对象,以随机数字表分组的方式分为试验组(45 例)与对照组(40 例),对照组采用常规护理管理,试验组采用疼痛护理干预,对两组患者术后 3 d 的疼痛程度、睡眠时间以及护理满意度情况进行分析对比。结果:试验组患者的术后疼痛程度明显低于对照组($P<0.05$),睡眠时间明显长于对照组($P<0.05$)。试验组 31 例患者对护理表示非常满意,13 例表示满意,1 例不满意,总满意率为 97.78%;对照组 20 例患者对护理表示非常满意,15 例表示满意,5 例不满意,总满意率为 87.50%;试验组患者的总满意率明显高于对照组($P<0.05$)。结论:疼痛护理干预缓解胃部手术后疼痛具有较好的临床效果,能有效减轻患者的疼痛程度,保障患者的睡眠时间,提高患者的满意度,值得临床推广应用。

关键词:疼痛护理;胃部手术;临床效果

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.05.048

胃部手术是临床上的常见手术类型,由于手术特殊性,术后常会伴随疼痛,尤其是胃大部切除术等创伤较大的手术,术后疼痛更重,对患者的术后恢复和生活质量造成了严重的影响^[1-2]。因此,加强患者的护理干预至关重要。本文旨在分析疼痛护理干预缓解胃部手术后疼痛的临床效果,特选取我院 2013 年 1 月~2014 年 6 月诊治的 85 例胃部手术患者进行了研究分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 1 月~2014 年 6 月诊治的 85 例胃部手术患者,以随机数字表分组的方式分为试验组(45 例)与对照组(40 例)。试验组中男 27 例,女 18 例;年龄 25~64 岁,平均年龄(43.26 ± 12.16)岁;原发病:胃、十二指肠球部溃疡 14 例,胃溃疡伴幽门梗阻 10 例,胃溃疡穿孔 12 例,胃癌 9 例;手术类型:27 例通过远端胃大部切除术治疗,包括 13 例毕罗 I 式手术和 14 例毕罗 II 式手术,另外 18 例通过近端胃大部切除术治疗。对照组中男 25 例,女 15 例;年龄 24~66 岁,平均年龄(43.22 ± 12.12)岁;原发病:胃、十二指肠球部溃疡 11 例,胃溃疡伴幽门梗阻 9 例,胃溃疡穿孔 10 例,胃癌 10 例;手术类型:25 例通过远端胃大部切除术治疗,包括 12 例毕罗 I 式手术和 13 例毕罗 II 式手术,另外 15 例通过近端胃大部切除术治疗。两组患者年龄、性别、原发疾病、手术类型等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 对照组患者采用常规护理管理,包括生命体征监测、饮食指导、健康宣教、遵医用药等。试验组采用疼痛护理干预,具体措施为:护理人员在患者入院时即向其全面介绍医院各项基本情况、住院期间自我护理措施、注意事项、责任医师等,使患

者尽快适应医院环境,消除陌生感引起的心理不适;其次是按照规范完成各项辅助检查,并在检查前耐心详细地说明检查的目的、意义、可能出现的不适,使患者预先做好心理准备;手术前应为患者讲解手术基本情况,尤其是术后疼痛,包括疼痛程度评估、减轻疼痛程度的自我护理方法、不适用镇痛药的原因等,并及时评估患者的疼痛程度,了解患者的主观感受,积极通过沟通交流、音乐疗法、放松疗法等方式转移患者的注意力,减轻患者的疼痛程度,根据实际情况应用镇痛剂;最后是加强患者的基础护理,尤其是加强患者的心理护理,通过有效的鼓励等方式增强患者战胜疾病的勇气,积极通过心理疏导缓解患者紧张、恐惧、焦虑等不良情绪。手术后尽量使患者保持舒适的体位,以减轻疼痛程度,术后早期协助患者下床活动,以促进术后康复,注意训练过程中合理掌握训练频度和强度,应以患者耐受为准,避免增加患者的痛苦。

1.3 效果判定标准 疼痛程度判定采用视觉模拟评分法^[3],总分为 10 分,分值越高表示疼痛程度越重;满意度调查采用医院自行设定的满意度调查表。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,并应用配对 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

试验组患者术后 3 d 的疼痛程度明显低于对照组($P<0.05$),睡眠时间明显长于对照组($P<0.05$)。见表 1。试验组 31 例患者对护理表示非常满意,13 例表示满意,1 例不满意,总满意率为 97.78%;对照组 20 例患者对护理表示非常满意,15 例表示满意,5 例不满意,总满意率为 87.50%;试验组患者的总满

意率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者的各项指标对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术后 3 d 疼痛程度(分)	睡眠时间(h)
对照组	40	4.89± 1.06	15.42± 2.24
试验组	45	3.32± 0.97	22.63± 3.53

3 讨论

术后疼痛是胃部手术的正常反应,如未得到有效的控制则会增加患者的痛苦,并对患者的术后恢复造成不良影响。比如术后较重的疼痛会引起血压降低或升高、心率加快,还可能导致呼吸抑制等并发症,这些反应对患者的正常休息造成负面影响,并可能进一步引起免疫力降低等后果;同时,术后疼痛会降低患者的胃肠道蠕动,从而引起食欲不振等反应;另一方面,术后疼痛会导致患者不愿活动或减少活动,从而使切口愈合延缓,而术后疼痛也会加剧患者的恐惧、抑郁、焦虑等不良情绪,最终对机体的康复产生不良影响^[4-5]。因此,采取有效的措施提高术后镇痛效果便可以促进胃肠蠕动,提高患者的食欲和运动欲望,降低手术带来的应激反应,从而提高患者的机体免疫力,并促进切口愈合,还能够减轻患者的不良情绪。赵萍^[6]研究表明,对胃部手术患者加强疼痛护理干预能提高患者对医院情况、手术基本知

识、疾病及术后切口疼痛等方面信心的认识,以积极端正心态,合理调节焦虑、恐惧等不良心理,最终达到缓解切口疼痛、缩短康复时间的目的。

本研究结果显示,加强疼痛护理干预的试验组患者术后 3 d 疼痛程度明显低于采用常规护理的对照组 ($P < 0.05$),睡眠时间明显长于对照组 ($P < 0.05$)。同时,试验组总满意率为 97.78%,对照组总满意率为 87.50%,试验组患者的总满意率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。由此表明,疼痛护理干预缓解胃部手术后疼痛具有较好的临床效果,能有效减轻患者的疼痛程度,保障患者的睡眠时间,提高患者的满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]史建娟.浅析胃手术期手术护理的安全隐患及对策[J].中外医学研究,2014,12(8):88-89
- [2]奇金玉.胃部手术后吻合口狭窄患者于胃镜下放置胃管的临床护理观察[J].中国医药指南,2014,12(15):340-341
- [3]王秀梅,宫凤霞.胃部手术后并发功能性胃排空障碍的临床护理[J].吉林医学,2012,33(9):1972
- [4]杨丽英,周志涓.鼻肠营养管在胃部手术后的应用及护理体会[J].临床医药实践,2011,20(9):696-697
- [5]董飞.浅谈胃部手术后的外科护理与健康指导[J].中国保健营养,2012,22(8):2683
- [6]赵萍.疼痛护理干预缓解胃部手术后疼痛的效果观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(4):21-22

(收稿日期:2014-11-19)

《实用中西医结合临床》新开设继续教育栏目

《实用中西医结合临床》杂志是由省卫生和计划生育委员会主管、由江西省中医药研究院和江西省中西医结合学会主办的以宏扬中西医结合学术、贴近临床、注重实用、鼓励创新、中西医并重为旨的综合性学术期刊(月刊),目前刊物设有中医药管理、论著、临床研究、诊疗经验、综合报道、中西药苑、护理、基层临床及综述与进展等栏目,拟开设专家论坛、继续教育等栏目。办刊近十五年来,在各卫生行政部门和医疗卫生单位的大力支持下,在传播交流业务信息、提高医务人员业务素质和技能等方面发挥了十分重要的作用,具有很强的指导性、权威性和科学性,为临床医疗和科研人员提供了便捷和全方位的信息服

《实用中西医结合临床》杂志 2015 年新开设有继续教育栏目,每期将刊登 10 道试题,其内容为该期刊登的有关医药学领域相关知识,做对 8 道以上

即为合格,全年 12 期全部合格者授予省级继续医学教育学分 5 分。临床医药工作者如需要参加继续教育学习,可订阅全年《实用中西医结合临床》杂志,于年底前将 12 期试题做完后以挂号信形式将答题卡和订阅杂志发票复印件统一邮寄回编辑部,经编辑部核准后发放学分证书。

订阅单位及个人可直接将订刊款汇至《实用中西医结合临床》编辑部订购(收款单位:实用中西医结合临床编辑部,开户银行:中国工商银行南昌市永外支行,账号:1502204209024920995)。也可通过邮局汇款办理,收款单位:实用中西医结合临床编辑部。汇款地址:江西省南昌市文教路 529 号,江西省中医药研究院院内《实用中西医结合临床》编辑部张后富老师收,邮编 330046。《实用中西医结合临床》期刊为单月刊,一年 12 期,全年定价为 102 元。联系人:张后富,电话:0791-88252936