



·论 著·

腹部手术患者术后疼痛的护理干预价值研究

杜娟

(华容县中医医院 湖南岳阳 414200)

摘要:目的:了解腹部手术患者术后疼痛的护理干预价值。方法:选2016年1月-2017年5月本院接收且行腹部手术的患者84例,依据不同护理方法为标准分组:42例参照组术后予以常规护理,42例研究组术后全面护理干预,对照2组护理效果。结果:展开不同护理干预后,42例研究组护理满意率95.24%(40/42),比参照组76.19%(32/42)高, ($P < 0.05$);术后24hVAS评分(2.65 ± 0.55)分、72h评分(2.01 ± 0.36)分,均低于参照组的(3.75 ± 0.68)分、(2.96 ± 0.48)分, ($P < 0.05$)。结论:对行腹部手术患者术后展开全面护理干预,护理效果比常规护理更有效,可在提升护理满意率的基础上,减轻术后疼痛感,可推荐。

关键词:腹部手术患者;术后疼痛;护理干预

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-002-01

疼痛属于心理、生理反应的结合,作为术后较常见的病症之一,腹部手术术后引起的创伤、引流管刺激等,更容易发生术后疼痛,为此,缓解患者术后疼痛已是目前临床护理工作的主要内容。有资料[1]指出,对腹部手术患者术后配合护理干预,可提升治疗效果的同时,促进患者快速康复。为此,为分析护理干预对腹部手术患者术后疼痛的影响,此次研究对象选84例腹部手术患者,现将结果作如下报道。

1.对象和方法

1.1 临床资料

研究对象选2016年1月-2017年5月本院接收且行腹部手术的患者84例,依据不同护理方法为标准分组:参照组42例:22例/20例,年龄:20岁-70岁,年龄均值(39.65 ± 1.50)岁;研究组42例:21例/21例,年龄:23岁-75岁,年龄均值(41.53 ± 2.65)岁。2组患者以上信息比对,无显著差异, ($P > 0.05$),可以展开比较。

1.2 方法

(1)42例参照组术后展开常规护理:入院后,护理人员简单的告知患者具体的就诊情况,并对患者及其家属讲解治疗、护理过程中有关的注意事项;对其做简单的健康宣教。

(2)42例研究组术后展开全面护理干预:第一,术后心理护理:术后,护理人员应多与患者交流、沟通,以缓解其紧张、焦虑、恐惧等消极情绪,减轻心理负担;第二,并发症护理干预:术后,护理人员需仔细查看患者的伤口是否出现渗出、感染、出血等情况;并顺着引流管的走势固定好引流管,尽可能的减少由于翻身活动刺激引流管

而伴发术后疼痛。定时帮助患者翻身,并在背部放一个靠垫,在膝下放一个软枕,保证舒适;第三,术后疼痛护理干预:术后,护理人员可告知患者一些缓解术后疼痛的方式,比如,在咳嗽(或深呼吸)时,可用手术按住切口,避免过量牵扯缝线而引起伤口疼痛。对留置引流管患者做翻身时,应避免扭曲、压迫管道;第四,镇痛药护理干预:若患者术后疼痛感较强,可予以其服用适量止痛药,并按照患者术后疼痛程度选合适的药物。

1.3 效果评估

(1)术后疼痛程度:干预后,选视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度,得分越高,即疼痛感越强;(2)护理满意率:干预后,选本院自拟量表来调查分析护理满意度,内容涉及:沟通交流、护理人员服务态度、护理基本技能等。总分100分:95分-100分,即非常满意;85分-94分,即一般满意;0分-85分,即不满意。护理满意率=非常满意率+一般满意率。

1.4 数据处理

选SPSS20.0软件统计分析数据,文中涉及的VAS计量资料,选“($\bar{x} \pm s$)”表示;护理满意率计数资料,选“(n/%)”表示, $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2.结果

2.1 对比2组患者干预后护理满意率

干预后,研究组42例护理满意率95.24%,参照组42例是76.19%,有差异性 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者干预后护理满意率比较[(n) %]

分组	n	非常满意	一般满意	不满意	满意率
研究组	42	32 (76.19)	8 (19.05)	2 (4.76)	40 (95.24)
参照组	42	20 (47.62)	12 (28.57)	10 (23.81)	32 (76.19)

2.2 对比2组患者术后VAS评分

展开不同干预后,研究组术后24hVAS评分(2.65 ± 0.55)分、术后72hVAS评分(2.01 ± 0.36)分,均低于参照组的(3.75 ± 0.68)分、(2.96 ± 0.48)分,两组对比差异较明显 ($P < 0.05$)。

3.讨论

疼痛作为腹部手术术后较常见的一种症状,除手术创伤、引流管刺激之外,也易受患者心理状态、性格等影响,从而影响切口愈合[2]。对此,护理人员在腹部手术患者术后配合护理干预,可有效缓解术后疼痛感,促进及早康复。

全面护理干预指的是护理人员在患者术后配合心理、并发症、疼痛及镇痛等方面的护理干预,效果确切,优势表现为:第一,因大部分腹部手术患者及其家属对腹部手术方法、术后注意事项、并发症防治等方面的知识点并不是很了解,从而难以配合护理人员完成各阶段的护理工作。因此,如若出现此种状况,护理人员应予以患者术后心理护理干预,以确保患者及其家属更加清楚的认识、了解术后相关注意事项,从而有效防治并发症[3];第二,并发症护理干预能够让患

者熟知术后并发症的相关方法,对腹部切口术后快速恢复具有促进作用;第三,术后疼痛、镇痛护理干预,可确保患者在术后得到较好护理干预的同时,有效缓解其腹部切口疼痛感,为此,做好腹部手术患者术后护理干预,可在避免不损伤患者的基础上,改善预后。

此研究发现,研究组护理满意率95.24%,比参照组76.19%高, ($P < 0.05$);术后24hVAS评分(2.65 ± 0.55)分、72h评分(2.01 ± 0.36)分,均低于参照组的(3.75 ± 0.68)分、(2.96 ± 0.48)分, ($P < 0.05$)。

综上,为改善腹部手术患者术后病情,予以护理干预,可明显缓解术后疼痛感,护理效果确切。

参考文献:

- [1]王岩岩.综合护理干预对腹部手术患者心理状态及术后疼痛的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,10(6):6-8.
- [2]张丽英.不同护理方法对腹部手术患者术后胃肠功能恢复的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,26(7):778-779.
- [3]罗永艳.疼痛护理对腹部手术术后疼痛的影响[J].现代诊断与治疗,2014,25(23):5517-5518.