

综合护理干预对改善妇产科手术患者术后疼痛的效果分析

陈香芸

甘肃省白银市第二人民医院消化科 730900

【摘要】目的 探讨综合护理干预对改善妇产科手术患者术后疼痛的效果。**方法** 回顾分析本院2018年2月至2019年6月期间接收的428例妇产科手术患者,随机分为观察组与对照组,每组均为214例,对照组运用常规护理,观察组运用综合护理干预,分析各组患者的住院时间、下床时间与术后疼痛评分与患者护理满意度情况。**结果** 在住院时间、下床时间与术后疼痛评分方面,观察组各项显著少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);在患者护理满意率上,观察组94.86%,对照组为84.11%,对比有统计学意义($p<0.05$)。**结论** 综合护理干预对改善妇产科手术患者术后疼痛有辅助效果,同时可以有助于加快患者恢复速度,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

【关键词】 综合护理干预; 妇产科手术患者; 术后疼痛; 效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-077-02

妇产科手术患者在临床应用广泛,术后疼痛属于常见问题,一般是由于手术创伤所导致的审理不适感。一般采用药物干预,但是不能达到绝对的效果,需要配合多种手段来提升患者的整体身心舒适度与配合度,由此保证提升生理体验的感受,减少不良问题。本文回顾分析本院2018年2月至2019年6月期间接收的428例妇产科手术患者,分析运用综合护理干预后患者的住院时间、下床时间与术后疼痛评分与患者护理满意度情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析本院2018年2月至2019年6月期间接收的428例妇产科手术患者,随机分为观察组与对照组,每组均为214例。对照组中,年龄从21岁至45岁,平均 (35.29 ± 2.08) 岁;手术类型中,剖宫产为74例,子宫切除术为32例,盆腔手术为35例,附件清除术为34例,其它为39例;观察组中,年龄从21岁至48岁,平均 (34.17 ± 3.65) 岁;手术类型中,剖宫产为68例,子宫切除术为36例,盆腔手术为31例,附件清除术为38例,其它为41例;两组患者基本资料中的年龄、手术类型等情况没有明显差异,有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用综合护理干预,内容如下:

1.2.1 心理护理

要做好患者心理建设,及时疏导不良心理状况。具体操作上要基于对患者综合情况的了解,由此设置合理的心理建设内容与形式,保证患者更好的接受,提升护理效果。要多提供放松身心的办法,包括各种注意力转移的活动,具体要依照患者个人喜好而定^[1],避免强行执行的无效性。要优化住院环境,保持温度、湿度、采光、空气新鲜度、病房陈设结构都符合患者的心理舒适感,清洁卫生、整洁有序,安静舒适,整体的环境优化可以带来更好的身心体验感受,减少身心不适感,提升治疗的耐受度^[2]。同时要做好家属的思想建设,避免家属带来的心理压力。要做好伴侣的心理建设,给予关爱,提升患者的安全感,保持积极的心态进行治疗。

1.2.2 健康教育

要让患者对疾病有一定程度的了解,由此提升治疗依从性。教育指导要清晰明确,针对要点做强调,甚至可以量化

内容,具体化的讲解指导提升执行效果。健康教育方式可以运用口头指导与书面指导。一对一的口头指导更强调重点与患者个人问题,其他的书面手册、手机电子文章等更好的辅助口头指导进行^[3],完善其中交代的不足,让患者逐步适应手术治疗。不仅要指导患者,同时也需要指导家属与陪护人员,提升辅助力量对患者治疗恢复的支持。

1.2.3 疼痛护理

要做好体位调整,避免体位构成的伤口牵扯、碰触等引发的疼痛。同时要做好伤口护理指导,让患者自觉的做好身体松弛,配合做好身体护理,做好伤口情况的反馈,由此来改善伤口不良愈合情况。要做好抗感染治疗,防控炎症引发的伤口不良问题与疼痛^[4]。要合理的运用镇痛药物,要说明药物合理规范使用的安全性浴室舒适度,避免过度使用导致的副作用,同时也防控因为畏惧使用导致的疼痛不适。

1.3 评估观察

分析各组患者的住院时间、下床时间与术后疼痛评分与患者护理满意度情况。患者护理满意度主要集中在很满意、基本满意与不满意,护理总满意率为各组很满意与基本满意患者比例的总和。术后疼痛评分采用VAS评估表进行,评分范围为0至10分,分数越高,疼痛程度越严重。

1.4 统计学分析

收集护理数据,采用spss23.0分析,计量资料运用t检验,计数资料使用卡方检验, $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

在住院时间、下床时间与术后疼痛评分方面,观察组各项显著少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);

2.1 各组患者手术有关指标评估情况

如表1所示,在住院时间、下床时间与术后疼痛评分方面,观察组各项显著少于对照组,对比有统计学意义($p<0.05$);

表1: 各组患者手术有关指标评估情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	住院时间(d)	下床时间(d)	术后疼痛评分(分)
观察组	5.47 $\pm$ 1.29	1.35 $\pm$ 0.62	3.28 $\pm$ 0.79
对照组	8.34 $\pm$ 1.38	3.64 $\pm$ 0.98	5.73 $\pm$ 1.42

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表2, 在患者护理满意率上, 观察组94.86%, 对照组

(下转第79页)

具有一定的护理效果,但是很难满足当前急诊科护理需求,尤其是在人们生活水平提升后,对护理服务提出了更高要求,常规护理更加难以在急诊科护理中起到良好的效果。针对这种情况,医院可以将标准化急救护理运用于急诊科护理当中。在标准化急救护理中,需要建立相应的护理小组,然后对小组成员进行培训,保证小组成员综合素质与能力。同时,还需要结合医院护理操作相关流程,制定相应的急救护理方案,再按照急救护理方案做好抢救前准备,有效优化抢救流程,缩短相救时间,为患者提供更加高效的相救护理服务,提高患者抢救成功率。因此,在老年重症患者护理当中采取标准化急救护理具有较高的临床应用价值。研究结果显示,采取标准化急救护理的患者危险事件发生率明显更低,住院时间、抢救时间明显更少。

综上所述,在急诊老年危重症患者中采取标准化急救护理干预能够有效节约抢救时间,提高抢救效率,保证患者生

命安全,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 曾萍. 标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J]. 护理实践与研究. 2019(03)
- [2] 郭娜. 急救护理在急诊危重症患者抢救中应用分析[J]. 继续医学教育. 2018(05)
- [3] 陈瑞芳. 自制便携式转运急救箱在急诊科危重症患者院内转运中的应用[J]. 数理医药学杂志. 2017(02)
- [4] 陈志亮, 陈毅, 曹文伟. 急救一体化模式在危重症患者救治中的作用[J]. 中国城乡企业卫生. 2017(09)
- [5] 杨青春, 张秀兰, 刘玲. 危重症患者长途转运中沟通协调问题的探讨[J]. 中国卫生产业. 2018(33)
- [6] 闫敏. 急诊危重症患者应用整体性急诊急救护理的效果探析[J]. 基层医学论坛. 2018(08)
- [7] 李文. 呼吸内科危重症患者护理[J]. 中国卫生人才. 2018(11)

(上接第 75 页)

环连续的一个过程,降低了患者转运中的风险。医护人员要做出全面的检查评估病情,全面监测,反复评估病情,不间断的监护,直接交界,护理记录等。这就需要经验丰富,技能知识扎实的护理人员。所以护理人员的素质问题直接影响到护理程序的应用,从而影响到转运的安全性。这点应该引起我们的重视,在应用护理程序的同事一定要加强护理人员综合素质的提高。持续连贯的护理程序的应用最大限度的保证患者得到有效及时的救治及信息安全,也提高了各部门、患者及家属对急诊科服务的满意度。

参考文献:

- [1] 王蕊. 对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果探析[J]. 临床医药文献电子杂志. 2017(21)
- [2] 王坤, 彭春霞, 周亚光. 对急诊危重症患者应用胰岛素强化治疗的临床效果[J]. 临床医药文献电子杂志. 2017(34)
- [3] 史冬雷, 张红梅, 高健, 华小雪, 贾征, 侯镛芮, 朱瑾, 胡英莉. 分级转运模式在急诊危重症患者院内转运中实施的效果评价[J]. 中国护理管理. 2016(05)
- [4] 曾燕转, 宋明东, 雷稍香. 风险管理在急诊危重症患者院内转运的应用[J]. 岭南急诊医学杂志. 2011(06)
- [5] 杨青春, 张秀兰, 刘玲. 危重症患者长途转运中沟通协调问题的探讨[J]. 中国卫生产业. 2018(33)

(上接第 76 页)

68 例甲状腺癌全麻术后患者作为研究对象,对他们进行专业的护理干预,在患者的心理,饮食与行为等方面进行护理干预,使患者全麻术后出现的呕吐现象为 58.8% (20/34) 明显优于常规护理的 76.5% (26/34), 综上所述,专业的护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的现象具有良好的效果,值得进一步的研究并推广应用。

参考文献:

- [1] 郭君. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15):283-284.
- [2] 刘晶. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(20):109-110.
- [3] 王文芳. 护理干预对甲状腺癌全麻术后恶心呕吐的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(34):132-134.

(上接第 77 页)

为 84.11%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组 (n=214)	127 (59.35)	76 (35.51)	11 (5.14)	94.86%
对照组 (n=214)	82 (38.32)	98 (45.79)	34 (15.89)	84.11%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

综合护理干预在一定程度上可以有效的针对术后疼痛做好疼痛改善作用,一方面可以依照规范做好模板方案的设置,另一方面需要依照患者个人情况完成细节的调整,由此保证护理工作落实的有效性。要意识到术后疼痛与患者个人心理状况、认知有一定关联,要做好辅助因素的调整,以此来改善疼痛的敏感度,优化整体的恢复效果。

综上所述,综合护理干预对改善妇产科手术患者术后疼痛有辅助效果,同时可以有助于加快患者恢复速度,提升患

者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 赵琼芬, 何均, 任春艳. 对妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(3):68-69.
- [2] 拱婷婷, 杨贤婕, 王闯, 等. 妇产科患者术后疼痛因素及综合护理干预[J]. 养生保健指南, 2018, (48):164.
- [3] 乌韶华. 妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(13):187, 191.
- [4] 杨艳芳. 妇产科患者术后疼痛行综合护理干预的效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(9):161, 164.