

疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值

马福桂

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨疼痛护理在腹部肿瘤外科手术中的应用价值。**方法** 将2020年6月到2021年6月在本院进行腹部肿瘤外科手术的患者68例作为本次的观察对象,并将这68例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有34例腹部肿瘤外科手术的患者,对照组的34例腹部肿瘤外科手术的患者进行常规的护理,而实验组的34例腹部肿瘤外科手术的患者则是采用疼痛护理,并将两组患者对护理工作的满意度以及患者术后不同时段疼痛的评分进行对比和分析。**结果** 采用疼痛护理的实验组腹部肿瘤外科手术的患者对护理工作的满意度以及患者术后不同时段疼痛的评分(患者术后第1天疼痛评分对比不具有统计学意义($p > 0.05$))对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 本文通过对腹部肿瘤外科手术的患者采用疼痛护理措施进行护理,能够有效的减轻患者术后出现疼痛的几率,同时也能够提高患者对护理工作的满意度,促进患者的预后恢复,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 疼痛护理;腹部肿瘤外科手术

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 08-138-02

目前腹部肿瘤外科手术在普外科的手术当中非常的常见,且手术的区域非常的广泛,但是患者在进行手术以后仍会出现不同程度疼痛的情况,影响着患者术后的生活质量以及患者的愈后恢复。因此,对进行腹部肿瘤外科手术的患者在术后加强疼痛护理措施可以有效的缓解患者出现疼痛的情况,同时也能够改善患者的心理情绪,降低患者术后并发症的几率,促进患者的健康恢复。本文将对腹部肿瘤外科手术的患者采取疼痛护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年6月到2021年6月在本院进行治疗的腹部肿瘤外科手术的患者68例作为本次的观察对象,并将这68例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有34例腹部肿瘤外科手术的患者,对照组的34例腹部肿瘤外科手术的患者中有男性患者18例,女性患者16例,年龄在19~66岁之间,平均年龄在(42.5±3.9)岁,而实验组的34例腹部肿瘤外科手术的患者中有男性患者17例,女性患者17例,年龄在20~67岁之间,平均年龄在(43.5±53.5)岁,两组腹部肿瘤外科手术的患者均符合本次研究的纳入标准,并且两组腹部肿瘤外科手术患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组的患者采用疼痛护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 首先护理人员需要对患者进行心理护理,因为患者受疼痛的影响,会导致患者出现很多不良的心理情绪影响着患者的预后恢复以及患者的生活质量,所以护理人员需要通过转移患者注意力的方式或者是了解患者的兴趣爱好来缓解患者不良的情绪,减轻患者疼痛的情况。2. 疼痛护理,护理人员在为患者进行护理的过程当中,应该详细的为患者讲解腹部手术以后出现疼痛的主要原因以及有效的预防措施。当患者在术后出现剧烈咳嗽的时候,护理人员需要指导或者帮助患者按住手术的切口,防止牵拉切口而导致疼痛,提高患者对相关知识的认知度,同时也能够提高患者对临床治疗的配合度。此外,护理人员还应该调整患者术后的体位,保证平卧位的姿势,

并在术后6小时调整为半卧的体位,可以有效的降低切口的张力,提高患者术后的舒适度。对于有腹部引流的患者来说,在进行变换体位时,需要严密的关注引流管的情况,并进行妥善的固定,也防止牵拉管道而导致患者出现疼痛。护理人员需要严密的观察患者切口的变化,当切口处出现渗血时应该及时的通知医生并进行有效的处理。此外,护理人员还应该帮助患者进行肌肉按摩来降低患者的疼痛感。当患者的疼痛感非常剧烈时,可以遵医嘱给予患者镇痛药物进行止痛。在患者术后根据患者实际的恢复情况指导患者进行早期的运动锻炼,能够有效的促进胃肠功能的恢复,同时也可以防止胀气而引发的疼痛感,运动的强度不要过高,避免牵拉伤口而引发疼痛。

1.3 观察指标

将两组患者对护理工作的满意度以及两组患者术后不同时段疼痛评分进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差 $\pm$ 来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度的对比情况

采用疼痛护理的实验组患者对护理工作的满意度优于采用常规护理的对照组,且两组患者对护理工作满意度对比产生的差异数据具有意义($p < 0.05$)见表1

表1: 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	34	14 (41.2%)	11 (32.4%)	9 (26.5%)	25 (73.5%)
实验组	34	26 (76.5%)	6 (17.6%)	2 (5.9%)	32 (94.1%)
χ^2					8.74
p					<0.01

2.2 两组患者术后不同时段疼痛评分的对比情况

采用疼痛护理的实验组患者术后不同时间段的疼痛情况优于常规护理的对照组(两患者术后第1天的疼痛评分对比不具有意义($p > 0.05$)),且两组患者术后不同时段疼痛评

(下转第141页)

20 名护士中男 4 例、女 16 例；年龄在 20 ~ 34 岁，中位年龄 27 岁， ≥ 27 岁的 11 例， < 27 岁的 9 例；任职时间在 1 ~ 10 年，中位时间为 5.5 年， ≥ 5.5 年的 12 例， < 5.5 年的 8 例；文化程度大专及以上 13 例、大专以下 7 例；初级职称 5 例、中级职称 8 例、高级职称 7 例；接受过疼痛管理培训的 5 例、未接受疼痛管理培训的 15 例。经资料差异性分析得到，任职时间、是否接受过疼痛管理培训是影响护士疼痛管理知识和态度的主要原因，详见表 1。

3 讨论

疼痛是肿瘤科病人常见的情况，常见的疼痛原因包括肿瘤骨转移、侵犯神经、空腔脏器，手术或其他有创性诊断、化疗药物毒副作用、放疗副作用及感染等生理因素，也包括社会文化因素、认知因素、行为因素和情感因素、外界支持情况等间接因素影响^[5]。而疼痛对肿瘤科病人身心上造成的影响不容忽视，因此只有提高疼痛护理质量，帮助患者及时缓解疼痛才能获得病人的认可，提高满意度。而这对肿瘤科护理人员提出了较高的要求，因此有必要实施一定的措施帮助提高疼痛护理质量^[6]。

从本次研究结果来看，肿瘤科护士疼痛管理知识和态度平均得分 (17.43 $\pm$ 3.50) 分，疼痛护理质量评分 (83.23 $\pm$ 10.05) 分，经 Pearson 分析，护士疼痛管理知识和态度与疼痛护理质量呈正相关 ($r=0.453$, $p < 0.05$)。这说明，护士疼痛管理知识和态度一定程度上决定了疼痛护理质量的高低，从而关系着肿瘤科病人满意度。而从护士一般资料差异性分析来看，任职时间、是否接受过疼痛管理培训是影响

护士疼痛管理知识和态度的主要原因。由此可见，护士任职时间越长、接受过疼痛管理培训的护士疼痛管理知识和态度越好，任职时间无法改变，但加强护理人员的疼痛管理培训可一定程度上提高护士的疼痛管理知识和态度，从而提高疼痛护理质量。

综上所述，护士疼痛管理知识和态度一定程度上影响着肿瘤科疼痛护理质量，因此，为提高肿瘤科疼痛护理质量，可通过制定规范化、系统性的疼痛护理培训，提高护士的疼痛管理知识和态度。

参考文献：

- [1] 于文华, 陆宇晗, 杨红等. 肿瘤科护士癌症疼痛管理的态度和知识现状及影响因素的研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(9):1080-1085.
- [2] 陈晓莉, 王玲, 邹利群. 急诊科护士疼痛管理知识和态度现状的调查 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 36(15):2044-2047.
- [3] 王晓杰, 张雅琴, 高娜等. 国内护士疼痛管理知识、态度及行为的研究 [J]. 护理研究, 2021, 27(19):1921-1922.
- [4] 董明芬, 林爱宝, 周红波. 疼痛护理小组的培训管理与质量效果评价 [J]. 中华全科医学, 2022, 14(6):1034-1036.
- [5] 彭竹竹, 高红梅, 彭伶俐. 湖南省某三甲医院护士疼痛管理知识和态度的调查与分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 26(6):113-118.
- [6] 魏建梅, 王志剑, 夏梅等. 系统化疼痛护理管理模式在临床疼痛护理实践中的应用 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2021, 25(7):531-536.

(上接第 137 页)

[1] 王佳琳. 中医辨证施护在社区腰椎间盘突出症患者中的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2021, 25(10):892-893.

[2] 陈少华, 赵兵德, 蓝梅妍, 等. 中医综合护理保守治疗寒湿型腰椎间盘突出症的对照观察 [J]. 中国医药导报, 2021, 8(36):111-113.

[3] 李洁, 杨兴华, 李芸, 等. 腰椎间盘突出症的辨证施

护效果分析 [J]. 西部医学, 2021, 22(6):1130-1131.

[4] 陈惠玲, 林红霞, 徐燕, 等. 腰腿痛患者中运用中医护理干预的效果分析 [J]. 大家健康 (上旬版), 2020, (5):270-271.

[5] 陈媛儿, 冯莺. 腰椎间盘突出症患者中医辨证施护的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2021, (5):604-607.

[6] 毛艳萍. 中西医结合非手术治疗腰椎间盘突出症病人的护理 [J]. 全科护理, 2021, (16):1471.

(上接第 138 页)

分对比具有意义 ($p < 0.05$) 见表 2

表 2: 两组患者术后不同时段疼痛评分的对比情况

组别	例数	术后第 1 天	术后第 5 天	术后第 10 天
实验组	34	7.3 $\pm$ 1.4	4.4 $\pm$ 1.1	2.2 $\pm$ 0.6
对照组	34	7.2 $\pm$ 1.3	5.8 $\pm$ 1.2	4.0 $\pm$ 0.8
t		0.31	5.01	10.50
P		> 0.05	< 0.01	< 0.01

3 讨论

本文通过对腹部肿瘤外科手术的患者采用疼痛护理措施进行护理，能够有效的改善患者不良的心理情绪，同时也能够

加强患者对健康知识的掌握度，促进患者的健康恢复，同时也能够有效的改善患者出现疼痛的情况，提高患者对护理工作的满意度，改善患者的预后恢复，在临床上值得推广和使用。

参考文献：

- [1] 李新. 浅析腹部肿瘤患者手术后疼痛的临床护理 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 35(3): 302.
- [2] 孙海霞, 宋淑平, 黄晓岭, 等. 腹部肿瘤术后切口疼痛护理的满意度及相关因素的研究 [J]. 现代生物医学进展, 2021, 13(4): 729.
- [3] 许桂华. 腹部肿瘤术后持续硬膜外自控镇痛效果观察及护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 16(26): 18.

(上接第 139 页)

者的复发率，这一结论与杨华^[4]的研究成果一致。

综上所述，医院应在急性心肌梗死患者的院前抢救中推行优化急诊护理，以促进患者获得良好预后。

参考文献：

[1] 李丹丹. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 22: 279-280.

[2] 邓应美. 优化急诊护理和常规护理在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2022, 04: 186-188.

[3] 梁健球, 熊华峰, 徐宁, 等. 基层医院开展急性心肌梗死绿色通道研究 [J]. 岭南心血管病杂志, 2021, 13(8):242.

[4] 杨华, 黄贵祥, 曾俊. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用效果观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2021, 02: 83-85.