

循证护理和整体护理应用在手术室护理中对患者舒适和疼痛程度的影响

杨真真

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 观察循证护理和整体护理应用在手术室护理中对患者舒适和疼痛程度的影响。**方法** 我院2018年6月-2019年6月收治的82例进入手术室行手术治疗患者为本次研究对象,按照是否开展循证护理和整体护理将患者分为对照组(41例:未开展循证护理和整体护理)与实验组(41例:开展循证护理和整体护理),比较两组患者护理干预效果。**结果** 实验组患者术后24h、术后72h Kolcaba 舒适状况量表得分以及数字模拟VAS量表得分均优于对照组,数据差异明显($P < 0.05$)。**结论** 手术室护理中循证护理和整体护理的实施可显著提升患者躯体舒适度,将患者术后躯体疼痛程度。

【关键词】 循证护理; 整体护理; 手术室护理; 舒适度; 疼痛程度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 08-087-02

手术室是外科手术实施场所,外科手术属于侵入性操作,与内科治疗相比可对机体造成不同程度的损伤,近些年,部分研究显示外科手术患者在围术期易出现焦虑、恐惧等负面情绪,进而加剧患者围术期应激反应,致使患者术后疼痛阈值降低,同时降低患者躯体舒适度。循证护理基于循证医学,整体护理重视围术期外界环境、心理因素以及精神需要等因素对患者的影响^[1]。本次研究比较我院2018年6月-2019年6月82例手术室护理中未开展循证护理和整体护理以及开展循证护理和整体护理患者护理干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组手术室护理中开展循证护理和整体护理的41例患者中男(n=21)、女(n=20),年龄区间为:21岁~77岁、平均(43.42±1.42)岁。对照组手术室护理中开展循证护理和整体护理的41例患者中男(n=22)、女(n=19),年龄区间为:21岁~75岁、平均(43.41±1.44)岁。两组患者男女比例、平均年龄等基础资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)本次研究对象入院后结合临床症状以及相关检查确诊,结合患者病情患者均需行外科手术治疗。(2)本次研究征得患者、患者家属以及医学伦理会批准。

排除标准:(1)排除难以正常言语交流的患者。(2)排除确诊精神认知障碍患者。(3)排除近六个月非首次行手术治疗的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组围术期常规护理

手术前一天下午手术室护理人员常规探视,评估患者病情、了解患者术前准备情况,并向患者大体讲解手术流程以及术中注意事项。患者进入手术室后护理人员核对患者一般资料,配合主治医师完成术中相关操作,术后将患者送回病房,并与责任护士交接。

1.3.2 实验组围术期循证护理与整体护理

(1)术前,①手术室护理人员结合既往手术案例总结手术患者常见术中问题,并通过登录万方、知网等数据库检索或查阅相关文献的形式,总结手术患者围术期常见问题及针对性护理措施,同时手术室护理人员结合既往护理经验对相关护理措施进行总结。②手术室护理人员在落实常规护理干预的同时结合患者情绪反应,开展心理护理,对于术前恐惧、焦虑的患者,护理人员应列举手术治疗成功案例,对于术前

情绪紧张的患者,护理人员应嘱患者家属多与患者聊天,转移患者注意力。(2)术中,手术室护理人员在患者进入手术室核对患者基本资料的情况下给予患者言语安抚,告知患者“手术一会儿就结束”、“手术成功率很高,不用担心”。此外,手术当天限制输液量,补液量控制在1500mL,同时在补液前对液体进行加热。(3)术后,手术室护理人员与患者家属交流,告知患者家属以顺利完成手术,同时预见性告知患者术后可能出现不同程度的疼痛,尽量通过与患者聊天、讲故事等转移注意力的形式,缓解患者术后疼痛,若通过注意注意力、冥想全身肌肉放松等方式,患者术后躯体疼痛未得到有效控制的患者,及时通知责任护士,责任护士遵照医嘱应用镇痛药物。

1.4 观察指标

比较两组患者术后24h、术后72h 躯体舒适度以及躯体疼痛情况,Kolcaba 舒适状况量表1分至112分评分越高则表示患者舒适度越高;VAS量表1分至10分评分越高则表示患者躯体疼痛感越重。

1.5 统计学处理

结果中计量数据录入SPSS21.0系统进行处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)形式表示,用t检验, P 值 < 0.05 预示组间数据差异明显,统计学意义成立。

2 结果

两组患者躯体舒适度以及躯体疼痛情况,具体情况(见表1),实验组患者术后24h、术后72h后 Kolcaba 舒适状况量表得分均高于对照组,术后24h、术后72h后 VAS量表得分均低于对照组。

3 讨论

手术室护理近些年临床护理开始注重患者在围术期主观感受,循证护理与整体护理以降低手术对患者机体带来的刺激,减轻患者术后躯体疼痛为目的^[2]。循证护理基于循证医学,在科研结论的基础上手术室护理人员结合临床实践经验,整体护理实施过程中关注疾病对患者生理、心理造成的影响。手术室患者循证护理与整体护理实施过程中术前、术中护理人员均对患者开展健康教育以及心理护理,术后护理人员通过对患者家属进行术后疼痛指导以提升患者术后舒适度^[3]。

本次研究显示实验组患者术后疼痛感低,舒适度高,循证护理与整体护理在手术室护理中有较高的临床推广价值。

参考文献

(下转第89页)

传达实际的疾病信息，并掌握相关的检查结果。希望在接受治疗之间可以了解到治疗的效果以及可能会发生的毒副作用，了解放射治疗的相关护理措施，通过与病友相互交流，来缓解心理存在的焦虑、抑郁情绪。

心理：癌症对患者的心理会造成很大的创伤，尤其是一些女性患者，在社会与家庭生活当中承担着比较重要的角色，面对疾病的突然发生，会出现失望、恐惧等情绪，面对疾病的治疗与护理也比较担心。此外，放射治疗对自身的形象也有很大的影响，患者希望可以保持良好的外在形象，更害怕会丧失正常的生活能力，对生活产生影响，也会担心癌细胞转移或复发等^[3]。

照顾与支持：患者希望在治疗期间能够得到亲人的照顾，更能得到医护人员的关心，大多数患者都是希望选择一个自己更加信任的医生。

生理和日常生活：由于疾病的关系，患者自身的身体状况会越来越差，逐渐出现睡眠质量下降、健忘、食欲不振、疼痛等相关症状，给患者的生活带来了很大的不便。在放射治疗期间，患者还会出现恶心、呕吐等不良反应，患者需要寻找一种有效的方式来快速缓解上述症状。

3.2 解决对策

医院应该积极的开展有关肿瘤的相关健康教育宣传工作，帮助患者了解疾病的相关知识，让患者可以更多的了解自身的情况^[4]。在患者不同的治疗阶段开展不同的健康教育模式，依据患者的实际情况进行分析，促使患者对疾病的认知程度得到有效的提高。同时，组织患者之间进行交流，互相鼓励，促使患者可以获得更多的信心去面对治疗。病友之间进行相互交流，可以了解到患者出现的不良情绪，以便护理人员及

时采取有效的心理疏导方式。护理人员多倾听患者的诉求，并分析患者的实际需求，对其进行有针对性的情感支持与心理安慰，增加护患之间的信任程度，帮助患者消除陌生感。同时，鼓励患者的家属与亲友多与患者沟通，尽可能的满足患者的合理需求，促使患者获得更多的支持与关心^[5]。合理安排患者的日常生活，依据患者的身体耐受程度为其安排适当的室外活动，帮助增加身体免疫力，还应该确保患者每日有充足的休息时间，注意劳逸结合。

综上，肿瘤患者在接受放射治疗过程中，先调查患者的支持性照顾需求，随后实施有效的护理干预，可以改善患者的负面情绪，提高护理满意度。

参考文献

[1] 朱丽, 王玲, 马瑾璐, 高静. 食管癌放疗患者支持性照顾需求的预测未满足模型分析[J]. 重庆医学, 2021, 50(13):2198-2202, 2207.

[2] 张江, 吴江, 赵喜娟, 刘燕, 苏艳, 禹申频. 集束化护理对鼻咽癌放疗患者口腔黏膜炎及张口受限的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2021, 42(5):170-175.

[3] 应丽, 朱云霞, 沈平群, 叶彩仙. 胸部恶性肿瘤放疗化疗患者与护士支持性照顾需求的比较研究[J]. 重庆医学, 2020, 13:2239-2244.

[4] 许佩华, 郑建清. 营养护理干预对宫颈癌放疗摆位误差的影响研究[J]. 吉林医学, 2021, 01:249-251.

[5] 涂佳, 杨婉, 陈蓉, 王红梦. 妇科恶性肿瘤患者支持性照顾需求和生活质量分析[J]. 中国妇幼保健, 2021, 07:1607-1609.

(上接第86页)

消除负面情绪。
 综上所述，RoASH手术患者应用4C护理模式，可以有效改善患者术后恢复情况，降低其负面情绪。

参考文献

[1] 热孜万古力·铁木尔, 阿米娜·具拉提. 腹壁切口疝患者的围手术期护理[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(19): 1780-1781.

[2] 张春宇, 刘葳. 4C护理模式在腹股沟疝日间手术术后并发症患者中的应用[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版), 2019, 13(6):565-567.

[3] 梁峰, 张玮, 李飞, 等. 环充填式无张力疝修补术治疗腹股沟疝疗效及对患者微环境相关指标的影响[J]. 实用医学杂志, 2018, 34(6): 974-977.

(上接第87页)

[1] 周晓利, 代玉倩. 整体护理和循证护理在手术室护理中的应用效果[J]. 中国农村卫生, 2019, 12(10):19-22.

[2] 张海荣. 循证护理和整体护理在手术室护理中的应用

效果观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(8):121-123.

[3] 黄陵川, 黄洁清. 循证护理和整体护理在手术室护理中的应用效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(10):168-169.

表1: 两组患者躯体舒适感以及躯体疼痛情况 [$\bar{x} \pm s, n$]

例别	例数	Kolcaba 舒适状况量表		t 值	P 值	VAS 量表		t 值	P 值
		术后 24h	术后 72h			术后 24h	术后 72h		
实验组	41	74.56±2.11	102.23±2.34	12.745	< 0.05	4.28±0.11	2.72±0.15	12.518	< 0.05
对照组	41	60.54±2.13	82.12±2.36	12.208	< 0.05	6.54±0.14	4.05±0.12	12.406	< 0.05
t 值		2.674	12.811	-	-	0.561	12.472	-	-
P 值		< 0.05	< 0.05	-	-	< 0.05	< 0.05	-	-