



术前疼痛护理对腹部手术患者术后疼痛的影响分析

龙 静 (罗甸县人民医院手术室 贵州罗甸 550100)

摘要: **目的** 研究分析术前疼痛护理对腹部手术患者术后疼痛的影响。**方法** 本次研究开展实验性研究, 筛选2017年3月份-2018年6月份收治的腹部手术治疗的118例患者, 按照数字随机法分成两组, 对照组实施常规围术期护理, 研究组在此基础上开展术前疼痛护理, 两组患者术后疼痛程度评价以及护理满意度调查对比。**结果** 研究组术后疼痛评分为(3.11±0.27), 与对照组术后疼痛评分(5.08±0.75)比较, 两组有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义($P < 0.05$)。研究组对护理过程评价满意率为96.55%, 与对照组对护理过程评价满意率84.48%比较, 两组有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义。**结论** 术前疼痛护理对腹部手术患者术后疼痛有明显的缓解作用, 患者术后疼痛评分大大降低, 利于术后生活质量的提高及预后, 患者的护理满意度评价也较高, 值得临床推广。

关键词: 术前疼痛护理 腹部手术 术后疼痛 影响

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-223-01

腹部手术是临床常见的手术方式, 术后切口疼痛对患者的睡眠, 治疗依从性等多方面均有影响, 所以对腹部手术的患者护理工作的发展非常重要。术前疼痛护理的实施是通过术前的心理疏导, 健康教育, 术后注意事项等多面护理的开展, 加强患者自身的认知, 对术后护理积极配合并自身做好疏导心理负担, 继而有效的缓解疼痛敏感度。本文主要研究分析术前疼痛护理对腹部手术患者术后疼痛的影响, 研究开展实验性研究, 筛选2017年3月份-2018年6月份收治的腹部手术治疗的118例患者, 现将研究资料整理并作如下的报道。

1 资料、方法

1.1 临床资料

本次研究开展实验性研究, 筛选2017年3月份-2018年6月份收治的腹部手术治疗的118例患者, 按照数字随机法分成两组, 每组59例; 研究组患者22岁到74岁, 中位(59.91±4.18)岁; 男性患者30例, 女性28例。对照组患者23岁到78岁, 中位(58.85±4.85)岁; 男性占31例, 女性27例。收集两组患者的基本资料比较差异不具有统计学意义。

1.2 方法

两组患者入院后对疾病进行积极的检查并择期进行腹部手术治疗, 对照组实施常规围术期护理, 研究组在此基础上开展术前疼痛护理, 具体操作如下: 患者入院后, 护理人员要对患者实施心理干预, 很多患者因自身的病情和手术的影响, 会出现烦躁、抑郁、紧张等一些不良的复杂情绪, 因此, 护理人员要对患者进行及时有效的沟通, 全方位的了解患者的心理状态, 耐心对患者进行心理的疏导, 对患者多用鼓励性语言, 从而减少患者的心理压力。对于术后疼痛情况及镇痛过程要详细的跟患者讲解, 来消除患者心里的恐惧感, 并告知患者术后积极配合护理人员。同时护理人员要对患者进行疼痛知行个性化健康教育, 根据患者的实际情况, 对患者实施针对性的宣传教育, 让患者更深入的了解一些疼痛的相关知识, 包含疼痛等级评分表、手术方式、疼痛处理方式等。让患者充分了解, 防止患者产生心理负担, 影响治疗效果。

1.3 观察范围

两组患者术后疼痛程度评价以及护理满意度调查对比。

1.4 判定标准

术后疼痛判定采用VAS视觉评价法^[3], 评分0分到10分, 分数越高说明疼痛情况越严重。

1.5 统计学实施

本文研究所得数据资料采用SPSS19.0统计学软件进行处理分析, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 实施t检验; 计数资料采用百分比体现, 使用 χ^2 检验; 统计结果 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后疼痛程度评分比较

研究组术后疼痛评分为(3.11±0.27), 与对照组术后疼痛评分(5.08±0.75)比较, 两组有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义($P < 0.05$)。

见表1。

表1: 两组术后疼痛程度评分比较

| 组别 | 例数 | 术后疼痛评分 |
|-----|----|------------|
| 研究组 | 58 | 3.11±0.27 |
| 对照组 | 58 | 5.08±0.75 |
| t 值 | | 7.926 |
| P 值 | | $P < 0.05$ |

2.2 两组护理满意评价

研究组对护理过程评价满意率为96.55%, 与对照组对护理过程评价满意率84.48%比较, 两组有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义。见表2。

表2: 两组患者护理满意度评分比较

| 组别 | 例数 | 满意 | 一般 | 不满意 | 总满意率(%) |
|----------|----|----|----|-----|------------|
| 研究组 | 58 | 42 | 14 | 2 | 56(96.55%) |
| 对照组 | 58 | 30 | 19 | 9 | 49(84.48%) |
| χ^2 | | | | | 9.183 |
| P 值 | | | | | $P < 0.05$ |

3 讨论

腹部手术是临床常用治疗手术方式, 患者手术后会呈现疼痛感, 疼痛感会使患者呈现焦虑、紧张、烦闷等一些负能量情绪, 从而导致患者治疗配合度不高, 影响术后的恢复等。所以在手术开展前即开展术前疼痛护理意义重大。

术前者通过学习疼痛知行健康教育, 自身对手术后发生的疼痛、用药、自我评估等相关的一些知识都有所了解, 避免了患者对于疼痛的认知误区, 提高了患者的配合度。护理人员有效的心理疏导干预可以提升患者自身对病情和疼痛的认识, 减轻患者的心理压力, 可以消除患者心中的不确定、恐惧感以及诸多的顾虑, 还可以帮助患者建立一个乐观积极的心态, 树立患者的信心以及战胜疼痛的信念, 并积极配合手术, 做好术后护理的配合, 建立信任和和谐的护患关系。

本次研究结果显示: 研究组术后疼痛评分为(3.11±0.27), 与对照组术后疼痛评分(5.08±0.75)比较, 两组有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义($P < 0.05$)。研究组对护理过程评价满意率为96.55%, 与对照组对护理过程评价满意率84.48%比较, 两组有差异, $P < 0.05$, 有统计学意义。充分说明术前疼痛护理对腹部手术患者术后疼痛有明显的缓解作用, 患者术后疼痛评分大大降低, 利于术后生活质量的提高及预后, 患者的护理满意度评价也较高, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 杨芬, 王幸双, 魏磊. 不同镇痛方法对全膝置换术后疼痛控制和炎性细胞因子反应的影响[J]. 江苏大学学报(医学版), 2014, 24(5):437-440.
- [2] 邵春燕. 探讨疼痛护理干预对行乳腺肿瘤术后患者疼痛缓解效果及护理满意度的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 60: 218.
- [3] 郭春红, 王会琳, 孟淑英. 疼痛控制护理对膝关节骨折术后负性情绪及锻炼依从性的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(1):45-47.