

谈疼痛科病人的疼痛护理方法及效果

赵娟

西南医科大学附属中医医院疼痛科 646000

【摘要】目的 探究对疼痛科患者采用疼痛护理方法的临床效果。**方法** 选取我院于2018年4月至2019年6月收治的84例疼痛患者作为本次对照实验的研究对象,将其分为对照组和观察组,每组随机分配42例患者,对照组采用常规护理干预,观察组采用综合护理干预,主要包括心理护理、健康教育及饮食护理,对比两组患者的满意度及疼痛评分。**结果** 经过本次对照实验发现,采用综合护理方式的观察组患者,疼痛恢复效果较好,42例患者中,十分满意患者28例,满意患者13例,不满意患者1例,满意度(97.61%),在护理后,其疼痛评分为(3.22±1.26)分;采用常规护理方式的对照组中,十分满意患者23例,满意患者11例,满意度为(80.95%),患者疼痛评分(6.27±1.94)分。组间差异较大,具有明显统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在对疼痛科患者进行护理干预时,采用综合护理方式,可以有效缓解患者的疼痛感,提升其满意度,在临床上有一定的应用价值,适宜在我院推广。

【关键词】疼痛科;护理;临床效果**【中图分类号】**R47**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596(2019)04-120-02**前言:**

我院科室全面,种类众多,疼痛科为我院较为重要的科室,主要针对身体存在疼痛的患者进行治疗。引起患者疼痛的病因多种多样,且疼痛部位也有较大的不确定性,会对患者的生活造成影响。随着当前时代的发展,传统常规护理方式已不足以适应如今形势,需要使用更具有针对性的护理方式,本次对照实验中所采用的综合护理方式属于为我院在常规护理方式的基础所改进,将对患者的生理护理、心理护理、健康教育等相结合,采取综合性的护理方式,相比之传统常规护理,更具有针对性。本文围绕综合护理对疼痛科患者的临床护理效果进行了详细分析。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

本次对照实验的研究对象为我院于2018年4月至6月收治的84例患者,在所有患者中,均无精神类病史,患者及患者家属已在相关同意书中签字。观察组中,男性患者26例,女性患者16例,最小年龄34岁,最大年龄81岁,中位年龄(54.21±1.54)岁;对照组中,男性患者9例,女性患者33例,最小年龄42岁,最大年龄73岁,中位年龄(56.37±2.31)岁。对比两组患者的一般资料,无较大差异,不具有可比性, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

将常规护理方式应用于对照组中,严格检测患者的生命体征情况,合理控制饮食及用药。观察组患者采用综合护理方式,以传统常规护理为基础,具体如下(1)健康教育:患者在入院并安排妥当后,护理人员应对患者及患者家属进行相关的健康教育,疼痛对患者的身体有较大的影响,多数病人对疼痛的重视度不高,导致其疼痛程度在不断提高。在患者进行详细检查后,护理人员应根据患者的检查报告来向患者进行健康知识的宣讲,如疼痛的起因、发展,并将本次治疗方法的优点、治疗方式、相关注意事项等告之患者及患者家属^[1]。

(2)心理护理:目前,我院疼痛科患者多为痛史较长的患者,在经受了长期的疼痛后,身体不堪重负才到医院就诊,且此类患者在病痛折磨下,难免会产生焦虑、心悸、烦躁等消极心理,对后期的治疗不利,护理人员应加强护患之间的交流,拉近双方距离,对患者的心理进行引导,在护理过程中,护理人员要面带微笑,此外,护理人员应转移到病症之外,

转移其注意力,并向患者讲述相关康复案例,让其重拾自信,保持积极乐观的心态面对病痛。(3)饮食护理:疼痛科患者在接受治疗与护理时,护理人员应对其饮食进行严格控制,禁食高脂肪、高糖类、及辛辣刺激类食物,增加维生素、蛋白质等营养的摄入量,保证身体营养的平衡性^[2]。

1.3 疗效判断标准

本次疗效判断标准以患者对护理的满意度及疼痛评分来为准。

1.4 统计学处理

本次对照实验的数据处理分析采用SPSS20.0软件,(n)为计数资料,疼痛评分(分),满意度(%), ($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

经过本次对照实验发现,采用综合护理方式的观察组患者,疼痛恢复效果较好,42例患者中,十分满意患者28例,满意患者13例,不满意患者1例,满意度(97.61%),在护理后,其疼痛评分为(3.22±1.26)分;采用常规护理方式的对照组中,十分满意患者23例,满意患者11例,满意度为(80.95%),患者疼痛评分(6.27±1.94)分。组间差异较大,具有明显统计学意义, ($P < 0.05$)。

表1:两组患者满意度对比(%)

组别	n	十分满意	满意	满意度
观察组	42	28	13	97.61%
对照组	42	23	11	80.95%
P值				< 0.05

表2:两组患者疼痛评分对比(分)

组别	n	疼痛评分
观察组	42	3.22±1.26
对照组	42	6.27±1.94
P值		< 0.05

3 讨论

近年来,在经济的推动下,我国的科技力量在不断增强,推动了医疗实力的提高。疼痛科是我院众多科室中的其中之一,主要针对于疼痛患者的治疗。引起患者疼痛的原因非常多,有外力原因、身体原因、疾病原因等,会对其正常生活造成较大的影响,使其生活质量下降^[3]。在过去,有较多的患者因长期的疼痛而产生了非常严重的消极心理,甚至是滋生自杀

(下转第123页)

3 讨论

近年来,恶性肿瘤在全球的死亡率以及患病率不断上升,约有 4000 万人患有该疾病,而我国恶性肿瘤的发病率以及死亡率处于日趋上升且逐渐年轻化的趋势,发病率排名前三的疾病是肺癌、胃癌以及肝癌^[2]。临床上对于恶性肿瘤的治疗,主要是采用化疗辅助治疗、分子靶向药物以及免疫药物进行治疗,整个治疗过程经济花费较大,对患者以及家庭而言,身心负担沉重,尤其是对于主要照顾者,长期处于无助、悲伤的状态下,心理应激水平上升,不仅不利于主要照顾者的身心健康,也不利于患者的休养,因此加强对主要照顾者的安宁疗护十分必要^[3]。本次研究中,两组患者在护理前,SAS、SDS 评分无差异,均处于轻微焦虑、抑郁状况;在给予不同的护理模式后,观察组患者与对照组患者进行对比,观察组患者的 SAS、SDS 评分显著低于对照组患者,两组主要照顾者的

数据差异对比, ($P < 0.05$) 数据具有统计学意义。

综上所述,恶性肿瘤晚期主要照顾者接受安宁疗护,能有效降低 SAS、SDS 评分,改善主要照顾者的负性情绪,降低心理应激,该护理模式值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 戴雯珺. 安宁疗护对肿瘤临终主要照顾者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 饮食保健, 2018, 5(38):156-157.
- [2] 王晓华, 孟伟康, 梁晓慧, 等. 安宁疗护对老年肿瘤临终主要照顾者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(22):3506-3508.
- [3] 马晓蕾. 安宁疗护对老年肿瘤临终病人主要照顾者不良情绪、心理应激的影响研究[J]. 医药前沿, 2018, 8(25):275-276.

(上接第 118 页)

能及时改变自己的不良情绪,调适好自己的心理状态,坚持合理的饮食习惯,适当的体育锻炼,以及按时服用治疗药物,同时增强了患者自我护理意识和能力,促进了护患关系,形成了主动护理与主动参与相结合的护理工作模式,从而保证了健康教育的效果,提高了患者及家属对护理工作的满意度。

参考文献

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 北京:人民出版社, 2006:787.
- [2] 张田. 糖尿病合并肺结核患者的整体护理效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(16):45-46.
- [3] 袁建平, 英立平. 临床路径实施手册[M]. 北京:北京医科大学, 中国协和医科大学联合出版社, 2002:52.
- [4] 庄翠芳. 临床护理路径在临床护理中的实施与效果[J]. 护理研究, 2009, 23:105-107.

(上接第 119 页)

综上所述,对肝硬化合并上消化道出血患者实施营养护理干预,患者的预后效果非常好,患者的生活质量得到了极大地提高,可以应用推广。

参考文献

- [1] 李晓明, 简洁, 李尧, et al. 1 例肝硬化合并上消化道出血患者肠外营养支持的药学监护[J]. 中国药房, 2017, 12(32):111-113.

- [2] 黄絮, 张丽霞, 张颖, et al. 老年肝硬化门静脉高压并发上消化道出血的相关因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(01):89-91.

- [3] 李璐, 陈煜. 肝衰竭患者的营养评估及营养干预研究进展[J]. 中华肝脏病杂志, 2017, 25(7):548-552.
- [4] 杜娟, 李慧丽, 赵艳梅. 护理干预在肝硬化并发上消化道出血患者中应用的效果评价[J]. 世界中医药, 2017, 2(12):202.

(上接第 120 页)

的念头。疼痛科患者在接受治疗时,护理至关重要,主要应用常规护理,针对于患者的生理护理,但随着时间推移,传统常规护理方式仅关注患者的生理情况,忽视了患者的心理情况,使得消极心理在作祟,不利于患者的恢复。在本次对照实验中,围绕疼痛科患者采用了综合护理,在常规护理的基础上增加了心理护理、健康教育及饮食护理。首先,心理护理可以在一定程度上改善患者的心理状态,使其重树自信,保持积极乐观的心态;再次,健康教育面向于患者及患者家属,让其了解疼痛的原因及相关注意事项,并帮助患者在出院后降低疼痛复发的可能性;再次,饮食护理能够帮助患者保持合理膳食,避免因“吃”而影响患者的康复。

据本次研究表明,采用综合护理方式的观察组患者,疼痛恢复效果较好,满意度(97.61%),疼痛评分为(3.22±1.26)分;采用常规护理方式的对照组中,满意度为(80.95%),患者疼痛评分(6.27±1.94)分($P < 0.05$)。

参考文献

- [1] 胡驰. 谈疼痛科病人的疼痛护理方法及效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(26):203.
- [2] 赵井阳, 周转转, 刘玉群, 田杏音, 杨富英. 61 例带状疱疹后神经痛病人行脊髓或外周神经电刺激的护理[J]. 全科护理, 2019(17):2129-2131.
- [3] 沈忠恩. B 超引导下颈神经阻滞治疗低位神经根型颈椎病的临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2019(03):626-628.

(上接第 121 页)

参考文献

- [1] 杨秋菊, 兰丽梅, 朱俐俐等. 脑梗死偏瘫患者实施早期康复护理干预对肢体功能恢复的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(6):88-90.
- [2] 徐莉. 对脑梗死偏瘫患者进行优质护理对其肢体功能

- 恢复情况的影响[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(18):266-267.
- [3] 苏宁其格, 赛汗娜. 观察早期康复护理干预对偏瘫患者运动和认知功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(67):230.
- [4] 赵东梅. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫失语患者的实施效果研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(23):91-92.