

重视术后疼痛护理

谢妍红

四川省通江县中医医院 636700

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-067-01

术后疼痛是机体本身所具有的一种独特的防御机制,也是一种极易损害机体组织的生理反应。行手术治疗的患者,大都会在术后 2~48h 出现明显的疼痛,因此,对行手术治疗的患者而言,术后疼痛是一个必须经历的过程,也是患者继体温、脉搏、呼吸、血压等之后的第五项生命体征。目前,术后疼痛已经被国际疼痛学会(IASP)视为了一种不愉快的感觉及情感上的体验,并且此种体验与组织损伤有着密切的关联,如果得不到及时、有效的处理,则极易对机体造成一系列不良的影响。

1 术后疼痛护理的前期准备

护理人员在对患者进行术后疼痛时,先要对患者进行心理上的护理。对患者的心理状况进行评估,根据评估的结果对患者进行有针对性的心理疏导,多关心患者,并动员家属一起关爱患者,向患者讲解一些手术成功的案例,帮助患者建立治疗的信心。如果经过评估发现,患者出现了比较明显的负性情绪,则医护人员要根据患者的具体情况给予其心理上的干预,鼓励和安慰患者,或者邀请心理科医生对其进行心理疏导。对于心理情绪焦虑明显的患者,可在遵医嘱的情况下给其使用催眠药物治疗。

还要对患者进行术前健康教育。护理人员要根据患者的年龄、对疾病知识的了解程度给予患者有针对性的健康知识教育。护理人员要对患者详细讲解手术的相关知识,包括手术的目的、方式、麻醉的方式、术中及术后镇痛泵的使用情况等,使患者能够尽可能多的了解关于手术的相关内容。护理人员可通过转移患者的注意力的方式对患者术后的疼痛程度进行缓解,如给患者听一些舒缓的音乐、陪伴患者看一些喜欢的电视剧、指导患者看自己喜欢的书等,指导患者掌握缓解疼痛的方法,如适当的深呼吸、取舒适体位、采用腹带对伤口进行保护等。同时还要鼓励患者家属多鼓励患者,使其更好的接受治疗。

护理人员还要根据患者的实际情况,教导患者掌握缓解疼痛的方式,增强其主动防护疼痛的方法,向患者示范正确的呼吸及咳嗽方式,使患者尽可能的掌握,并能够熟练的应用于术后恢复中。

2 探讨术后疼痛的措施

手术后,护理人员要为患者创造一个尽可能安静、舒适的休息环境,保证休息环境中光线的合适性,在夜间尽量不要使用日光灯,降低各种仪器的使用频率及音量。还可根据患者的病情情况指导其取舒适体位。为患者而建立疼痛评分表,当患者入院后要对其疼痛程度进行评分,当评估分值为 2 分及 2 分以上时,则需要采用数字分级法进行持续评估。手术结束后,尽可能的在术后 6h 之内进行第一次术后疼痛评分,并对每一次的评分情况做好详细的记录,在手术后的 7d 内需每天对患者的疼痛程度进行评估,每天至少 1 次。如果患者出现特殊情况,需要及时报告主治医生给予患者相应的处理。护理人员需要根据评估的疼痛程度分值对患者实施有针对性的护理措施,如指导患者掌握一些缓解疼痛的方法,嘱咐其家属尽可能的陪伴患者。护理人员还可对患者进行心理暗示,或者放松疗法来减轻患者在疼痛方面的注意力,多与患者沟通和交流,认真听取患者内心的想法,根据患者的需求为其提供心理上的支持,达到稳定患者情绪的目的,减轻患者心理上的负担。

护理人员还应鼓励患者勇于表达自己疼痛的感受,及时掌握患

者的疼痛程度,使患者尽可能的将疼痛带来的不适宣泄出来。嘱咐患者,在出现剧烈咳嗽、深呼吸等动作时,要尽可能的按压住伤口,避免伤口用力,从而引发伤口疼痛程度的增加。还要对伤口做好常规的保护,减少牵拉缝合线引发的疼痛感。对于手术中留置引流管的患者,手术结束后,护理人员还要做好各引流管的固定,根据具体情况给予二次固定,但是要注意留取适当的长度,保证患者床上活动的自如,避免引流管受到牵拉引起疼痛。患者在手术结束后需要卧床休息,此时,护理人员要及时指导患者进行床上和下床活动的技巧,促进其肠蠕动,不但避免了肠粘连事件的发生,还能够有效改善腹部胀气所引发的疼痛。同时,护理人员还要及时指导患者进行双下肢活动,避免下肢血栓的形成,如果发现患者下肢已经出现了血栓形成,则要及时给其行抗血栓治疗,减轻血栓形成所引发的疼痛。

每一个患者都是一个独立的个体,其对疼痛的阈值以及对就医的感受均表现出了明显的不同。对于行手术治疗的患者来说,术后疼痛反应的程度也会因为其自身体质的不同而不同。对患者行疼痛护理时,护理人员也要根据患者的自身情况,对其实施有针对性的护理干预。个体化疼痛护理的实施则是要求护理人员详细的观察每一例患者的疼痛程度,根据 VAS 评分量表(轻度疼痛,但是患者可以忍受,对正常生活不会受到任何影响,评分在 1~3 分之间;中度疼痛,患者虽然可以忍受,但是疼痛已经对其对正常生活造成了影响,需要采取相应的处理,评分在 4~6 分之间;重度疼痛,对疼痛无法忍受,对正常生活造成了严重的影响,甚至不能休息和进食,评分在 7~10 分之间)和 NRS 评分量表对患者的疼痛程度进行评估,并根据评估的结果对其进行疼痛相关知识的健康教育,缓解患者内心恐惧、焦虑等情绪,增强患者对治疗的信心,加强术后疼痛的预防。护理人员要对导致患者出现疼痛的原因进行分析,根据患者的具体情况为其制定合适的疼痛护理干预方式。在手术中,护理人员还要密切观察并询问患者对就医的感受,对于出现疼痛的患者,要认真查找引起疼痛的原因,如患者的疼痛是由伤口所引起,则要检查伤口敷料是否出现渗液,是否由于体位的不适导致伤口出现了牵拉而引发了疼痛。对于留置引流管而出现了明显疼痛的患者,则应及时检查引流管的情况,如引流管是否脱落,固定是否完好,引流情况是否通畅等。确定原因后及时给予有效的处理。如患者术后由于腹胀而出现了明显的疼痛症状,则护理人员也要及时指导患者进行病床上和下床后的活动,在促进其胃肠蠕动的同时,可给予必要的药物干预。

总之,疼痛是手术治疗的患者体现到的一种主观感受,大部分患者在行手术治疗后,会因为受到疼痛的影响而产生巨大的心理压力,疼痛程度比较严重时还会对患者的治疗效果及恢复效果造成较大的影响。对行手术治疗的患者行疼痛护理干预,需要根据患者自身情况对其实施不同的疼痛护理干预,并在围术期中贯穿术后无痛恢复理念,让患者事先了解了手术的基本过程,减轻患者对手术的恐慌及害怕感。同时,鼓励患者及时准确的表达术后感受,使其安全的渡过围术期。近些年来,随着我国医疗技术的不断发展,患者经济水平的提高,其对护理的需要也逐渐提高。因此,术后疼痛护理越发重要。有效的术后疼痛护理不但能够减轻患者术后的疼痛程度,还能有效提高患者对护理工作的满意度。