

• 护理研究 •

浅谈疼痛护理在小儿外科术后护理中的应用效果

苏花治 许淑君^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院儿外科 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析疼痛护理在小儿外科术后护理中的应用效果。**方法** 在 2018 年 4 月至 2020 年 4 月, 从我院选取 80 例小儿外科手术患者, 随机分为两组, 每组 40 例, 对照组给予常规护理, 观察组给予疼痛护理, 比较两组患者的疼痛、心理与生活质量情况, 调查护理满意度。**结果** 在护理之前, 两组患者心理、疼痛评分及生活评分方面没有差异 ($P>0.05$), 护理后, 观察组的心理状态得到显著改善、疼痛评分得到了降低, 改善了生活质量, 各项评分优于对照组 ($P<0.05$)。观察组获得的护理满意度为 97.50%, 对照组获得的护理满意度为 85.00%, 观察组的护理满意度较高 ($P<0.05$)。**结论** 对于小儿外科患者而言, 在术后护理工作中, 通过疼痛护理干预, 在很大程度上可以缓解患者的疼痛, 减少患者的负面心理, 还能够改善患者的生活质量, 进而让患儿及家属认可临床护理工作, 给予较高的评价。

【关键词】 疼痛护理; 小儿外科; 术后护理; 应用效果**【中图分类号】** R473.72**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 12-104-02

对于小儿患者而言, 给予一定的特殊性, 手术类型也比较多, 常见的有腹股沟疝手术、骨科手术等等, 由于手术具有创伤性, 这就需要做好术后护理工作, 减少患者疼痛以及负面情绪。在疼痛护理方式下, 可以减少术后疼痛, 促进患儿康复^[1]。本研究对 80 例小儿外科手术患者进行研究, 对 40 例实施疼痛护理, 具体结果如下。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

在 2018 年 4 月至 2020 年 4 月, 从我院选取 80 例小儿外科手术患者, 随机分为观察组和对照组, 每组 40 例, 在观察组中, 20 例男性患者, 20 例女性患者, 年龄范围 2-13 岁, 平均年龄 (8.61 ± 1.56), 疾病类型: 泌尿系统 15 例, 消化系统 15 例, 骨科 10 例。在对照组中, 19 例男性患者, 21 例女性患者, 年龄范围 3-13 岁, 平均年龄 (8.21 ± 1.73), 疾病类型: 泌尿系统 16 例, 消化系统 14 例, 骨科 10 例。本次研究经我院伦理委员会批准, 所有患者的家属均自愿参与此次研究, 并且在知情同意书上签字, 两组患者在一般资料方面没有明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理方法, 观察组患者采用疼痛护理, 具体内容: (1) 优化病房环境, 根据患儿的年龄特点布置病房, 为患儿提供舒适病房环境, 控制温度、湿度, 可以为患儿播放动画片、音乐等转移注意力, 消除患儿紧张感, 在一定程度上有利于减少患儿疼痛。(2) 体位护理。根据患者病情, 指导患儿保持正确的

体位, 让患者及家属掌握相应的注意事项, 密切观察各项生命体征, 防止出现尿潴留等并发症。(3) 疼痛护理。对患者疼痛情况进行评估, 遵医嘱使用止痛药物, 及时安慰患儿的情绪, 还可以对患儿进行按摩, 帮助患儿减少疼痛, 以此建立良好护患关系, 防止医疗纠纷。(4) 心理护理。观察患儿的表现, 若患者出现不良情绪要及时疏导, 在术后, 不少患儿容易出现应激反应, 护理人员要与患儿积极交流, 叮嘱患儿家属陪同, 与其聊天, 发现异常要及时告知, 防止病情发展。

1.3 观察指标

采用视觉模糊法评价患者的疼痛情况^[2], 对患者的生活质量以及负面心理进行评分, 调查患者的护理满意度, 满意 90-100 分, 一般满意 80-89 分, 不满意低于 80 分。

1.4 统计学方法

在此次实验研究中, 数据统计处理所应用的软件版本为 SPSS20.0, 结果通过 t 检验, 计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示, 在计数资料方面以 % 表示, 采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果**2.1 心理、疼痛及生活评分的对比**

在护理之前, 两组患者心理、疼痛评分及生活评分方面没有差异 ($P>0.05$), 护理后, 观察组的心理状态得到显著改善、疼痛评分得到了降低, 改善了生活质量, 各项评分优于对照组 ($P<0.05$)。详情见表 1。

表 1: 心理、疼痛及生活评分的对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAS 评分 (分)		SDS 评分 (分)		VAS 评分 (分)		生活质量 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	治疗前	治疗后	护理前	护理后
观察组	40	54.14 $\pm$ 5.21	38.55 $\pm$ 2.62	52.62 $\pm$ 4.45	37.35 $\pm$ 2.21	6.07 $\pm$ 1.15	3.28 $\pm$ 1.62	78.05 $\pm$ 2.15	92.42 $\pm$ 3.17
对照组	40	53.10 $\pm$ 5.14	45.24 $\pm$ 2.32	52.65 $\pm$ 4.25	44.66 $\pm$ 3.15	6.76 $\pm$ 1.25	2.15 $\pm$ 1.74	78.16 $\pm$ 2.06	84.01 $\pm$ 3.25
t 值		0.8987	12.0905	0.0308	12.0149	2.5692	3.006	0.2336	11.7158
P 值		0.3716	0.0000	0.9755	0.0000	0.0121	0.0036	0.8159	0.0000

2.2 比较两组患者的护理满意度

观察组获得的护理满意度为 97.50%, 对照组获得的护理满意度为 85.00%, 观察组的护理满意度较高 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 2: 对比两组患者护理满意度 [n (%)]

组别	例数 (n)	十分满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	28	11	1	39 (97.50)
对照组	40	14	20	6	34 (85.00)
χ^2					3.914
P 值					< 0.05

3 讨论

在外科手术方式下, 不仅会对患儿机体带来一定的创伤, 也会给影响患儿的身心健康^[3]。由于患儿心智发育不完全, 对自身疾病不够了解, 在出现疼痛情况下很容易出现负面情绪, 这对临床护理工作的推进十分不利。为了顺利展开护理工作, 需要及时减少患儿术后疼痛。对患儿进行术后护理时, 常规护理方式不够全面, 一些细节之处不到位, 患儿疼痛未能得到有效控制。在疼痛护理方式下, 可以合理评估患儿病情, 使用相应的镇痛药物, 在此基础上, 对患儿进行心理干预, 提供良好的病房环境, 指导患者保持舒适体位, 这些都能在一定层面上缓解患儿疼痛^[4-6]。

(下转第 107 页)

两组患者心功能指标 SV、CO、CI、EF 干预前的水平对比无统计学意义 ($p > 0.05$)；干预 1 个月后两组患者上述指标水平均改善，有统计学意义 ($p < 0.05$)；且干预 1 个月后观察组患者上述指标水平，均高于对照组，有统计学意义 ($p < 0.05$)，见表 1。

2.2 生活质量比较

两组患者生活质量评分基线资料对比 ($p > 0.05$)，无统计学意义。干预 3 个月后，两组患者的生活质量水平均显著提升 ($p < 0.05$)，有统计学意义；且干预 3 个月后，观察组生活质量评分在多个维度的对比中均高于对照组，有统计学意义 ($p < 0.05$)，见表 2。

表 2：两组患者生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	心理	生理	社会适应
观察组 (n=43)	干预前	71.55 $\pm$ 7.28 ^a	69.52 $\pm$ 7.82 ^a	75.25 $\pm$ 6.52 ^a
	干预后	84.26 $\pm$ 6.48 ^{b*}	85.14 $\pm$ 6.11 ^{b*}	86.45 $\pm$ 6.85 ^{b*}
对照组 (n=41)	干预前	72.05 $\pm$ 7.33	70.11 $\pm$ 7.80	74.58 $\pm$ 6.62
	干预后	76.11 $\pm$ 5.89 ^b	79.48 $\pm$ 7.45 ^b	80.47 $\pm$ 7.69 ^b

注：见 (1)

3 讨论

冠心病并发心力衰竭患者的病程长，且出现心血管不良事件的风险极大，因而需加强患者的护理干预^[4]。医护一体化护理是一种新型护理模式，通过协调医师、护士共同评估患者的病情，依据患者的具体情况制定护理对策及方案，实现护理方案的全面性和针对性。医护一体化由于其较为理想的护理效果，已在多科室中广泛应用，并取得了理想的效果^[5]。

本次研究中面对的是冠心病合并心力衰竭患者，此类患者的护理目标是改善患者的心功能，提高其生活质量。结果显示观察组患者的干预后 SV、CO、CI、EF 指标较干预前以及干预后的对照

组，均有显著的提升 ($p < 0.05$)，说明医护一体化模式适用于冠心病心力衰竭患者的应用，之所以取得心功能显著改善的结果，可能与医护一体化模式制定了健康宣教、生活护理、心理干预等一系列适应冠心病心力衰竭患者的护理方法或对策，最终达到心功能显著改善的成果。而心功能改善对此类患者最大的影响是其生活质量的提升，既往患者由于病情不稳定，长期入院出院，严重影响正常的生活质量；同时疾病未得到有效的控制，心悸、乏力等症状也会影响患者日常活动，对生活质量造成不利影响，而在心功能显著改善后，患者的生活质量也有了质的提升，最终两组患者的生活质量对比中，观察组优于对照组 ($p < 0.05$)。

综上所述，医护一体化护理在冠心病合并心力衰竭患者的护理中，可显著改善患者的心功能，从而提升患者的生活质量，值得应用与推广。

参考文献：

- [1] 吴晶, 杨欣, 周月. 多维度协同护理对老年冠心病合并心力衰竭患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(5):577-581.
- [2] 何飞, 周新浪, 陈达开, 等. 运动康复训练对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(1):58-60.
- [3] 曾彩虹. 延伸性护理对冠心病心力衰竭患者复检依从性和健康的影响 [J]. 河北医药, 2018, 40(1):149-151.
- [4] 方凌燕, 李日行, 凌云, 等. 增强型体外反搏联合曲美他嗪对冠心病慢性心力衰竭病人心功能的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(45):2323-2325.
- [5] 龙梅, 凌霞, 付英, 等. 医护一体化护理在腹腔镜下宫外孕手术患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4):102-105.

(上接第 104 页)

除此之外，护理人员可以对患儿家属进行疼痛教育，指导患儿正确表达自己的感受，这样可以及时掌握患儿病情，避免出现护理差错，有利于提升护理满意度^[7]。

在本研究中，在护理之前，两组患者心理、疼痛评分及生活评分方面没有差异 ($P > 0.05$)，护理后，观察组的心理状态得到显著改善、疼痛评分得到了降低，改善了生活质量，各项评分优于对照组 ($P < 0.05$)。观察组获得的护理满意度为 97.50%，对照组获得的护理满意度为 85.00%，观察组的护理满意度较高 ($P < 0.05$)。

综上所述，对于小儿外科患者进行手术后，对护理工作提出了较高的要求，经过护理人员对患者给予疼痛护理干预，在一定程度上减轻患者的疼痛，并且，还可以改善患者的生存质量，及时消除患儿负面情绪，使得护理人员获得较高的满意度，这对患儿病情的康复具有重要的意义。

(上接第 105 页)

理针对性，主要是针对抑制下肢深静脉形成制定相应的护理方案和措施。同时，对每一个患者的具体情况完全掌握，重点护理高危目标，从而有效提高临床护理效果。早期护理干预，始终坚持以患者为中心，更加注重患者的个体感受，针对健康教育、饮食、用药、功能锻炼、生活等展开护理措施，使患者体会到全身心护理，为患者制定合理功能锻炼，指导患者养成良好的生活习惯，确保获得充足睡眠，并利用按摩、更换体位等方式改善局部血液循环^[4]。针对本次早期护理干预对骨科术后下肢深静脉血栓形成的改善情况，对我院收住的 100 例行骨科下肢手术患者临床结果进行对比研究，显示：同对照组相比，研究组下肢深静脉血栓发生率低、患肢血流速度快 ($P < 0.05$)。表明，常规护理干预的护理效果远不如早期护理干预。

参考文献：

- [1] 陈琳. 疼痛护理在小儿骨科手术后护理中的运用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003 (042):24, 31.
- [2] 田明霞. 疼痛护理在小儿外科术后护理中的应用价值 [J]. 饮食保健, 2019, 6 (001):202.
- [3] 牛珊珊, 刘珊珊, 赵营营, 等. 疼痛护理在小儿外科术后运用中的效果研究 [J]. 现代医药卫生, 2020, v.36 (04):130-133.
- [4] 姜绪荣. 浅谈疼痛护理在小儿外科术后护理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (18):11-12.
- [5] 李易, 林敏. 浅谈疼痛护理在小儿外科术后护理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 007 (030):114.
- [6] 刘静, 秦琼. 疼痛护理在普外科手术患者中的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2019, 006 (022):125-126.
- [7] 蒋小琴. 外科手术后疼痛护理浅析 [J]. 养生保健指南, 2019, 000 (026):176.

综上所述，早期护理干预应用于骨科下肢手术患者术后护理中，效果显著，有效抑制下肢深静脉血栓形成，利于患者早日恢复健康。

参考文献：

- [1] 吴玲玲, 陈劲, 张木春, 等. 快速康复护理在预防股骨骨折术后深静脉血栓形成中的应用 [J]. 中国医药导报, 2017, 14(16):166-169.
- [2] 诸莹芬. 早期护理干预对骨科下肢深静脉血栓形成高危患者的影响 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(2):163-165
- [3] 黄素坤. 探讨预见性护理干预预防下肢骨折术后深静脉血栓形成的临床效果 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(35):172-174.
- [4] 江雪梅. 髌关节手术后护理干预对下肢深静脉血栓形成的临床应用价值分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(7):174-176.