

# 护理干预对减少妇产科患者术后疼痛的效果分析

孙 芳

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨护理干预对减少妇产科患者术后疼痛的效果。**方法** 观察 2019 年 4 月至 2020 年 8 月期间接收的妇产科患者 98 例, 随机分为对照组与观察组各 49 例, 对照组运用常规, 观察组运用护理干预, 分析不同护理之后患者术后疼痛改善效果、护理满意度情况。**结果** 术后疼痛改善有效率上, 观察组 97.96%, 对照组 77.55%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ ); 在患者护理满意率上, 观察组 95.92%, 对照组 81.63%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 护理干预对减少妇产科患者术后疼痛有明显的辅助作用, 有助于提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

**【关键词】** 护理干预; 妇产科; 术后疼痛; 效果

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 06-159-02

妇产科患者多为女性, 其对手术有关疼痛的敏感度更高, 术后疼痛属于常见的妇产科手术并发症, 除了规范的手术治疗, 临床护理工作对改善患者术后疼痛有一定的辅助作用。本文采集妇产科患者 98 例, 分析运用护理干预后患者术后疼痛改善效果、护理满意度情况, 内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 2020 年 8 月期间接收的妇产科患者 98 例, 随机分为对照组与观察组各 49 例。对照组中, 年龄从 21 岁至 59 岁, 平均  $(37.29 \pm 3.86)$  岁; 文化程度中, 初中及以下为 28 例, 高中为 13 例, 大学为 8 例; 观察组中, 年龄从 20 岁至 60 岁, 平均  $(39.17 \pm 4.65)$  岁; 文化程度中, 初中及以下为 25 例, 高中为 15 例, 大学为 9 例; 两组患者的基本年龄、文化程度等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规, 观察组运用护理干预, 内容如下:

#### 1.2.1 健康教育

术前需要做好对应的健康教育工作, 让责任护士对患者以及家属讲解有关手术方式、麻醉方式以及其他注意事项。同时也需要说明术后可能出现的并发症, 要说明术后疼痛情况, 让患者认识到疼痛属于术后常见问题, 通过有效的治疗配合护理可以有效的改善疼痛, 避免患者对疼痛问题有过重的心理压力, 促使患者积极配合手术工作的开展<sup>[1]</sup>。

#### 1.2.2 心理护理

做好对应的心理护理工作, 要让患者意识到术后疼痛除了生理上的敏感性之外, 与心理层面的焦虑不安、恐惧等负面情绪也有一定的关系。需要做好对应的沟通疏导, 鼓励患者反馈自身真实感受, 由此做好对应的心理建设工作。要多鼓励、赞美患者, 通过积极信息达到的正面心理暗示作用, 提升患者整体的状况<sup>[2]</sup>。可以通过成功案例做现身说法, 提升患者对手术治疗康复的信心, 配合有关护理工作的进行。也可以通过注意力转移的方式来改善其疼痛感, 例如听音乐、看电视、玩手机等方法, 都可以达到身心愉悦的效果, 由此来减少患者对疼痛的敏感度。

#### 1.2.3 疼痛护理

要做好针对性的疼痛护理, 需要做好患者疼痛评估有关专业工作。主要情况是采用患者主诉的疼痛信息为参考。通过体位调整来改善疼痛, 也可以配合有关按摩处理来提升身体舒适感<sup>[3]</sup>。可以指导患者与家属做好对应的按摩手法, 让患者在闲暇时间可以自行操作。同时要做好有关伤口护理工作,

避免切口感染的风险。

#### 1.2.4 环境管理

需要做好环境优化管理, 环境条件在一定程度上影响着患者的生理与心理感受。要确保整体环境的安静舒适, 定时做好病房的清洁消毒, 合理的控制室内的温度与湿度。将温度控制在  $25^{\circ}\text{C}$  左右, 湿度控制在 55% 上下<sup>[4]</sup>。同时可以在病房中放置一定绿植, 由此来达到空气净化与环境视觉优化的功效, 可以促使患者身心松弛, 从而减少疼痛敏感度与有关生理不适感。

#### 1.3 评估观察

分析不同护理之后患者术后疼痛改善效果、护理满意度情况。术后疼痛改善效果分为显效、有效以及无效。显效为治疗后患者疼痛情况有明显好转, 有轻度疼痛或者疼痛消除; 有效为治疗后疼痛情况有改善; 无效为患者疼痛情况没有改善, 甚至严重化。术后疼痛改善有效率 = 显效率 + 有效率。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

#### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用  $n(\%)$  表示, 采用卡方检验,  $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者术后疼痛改善情况分析

见表 1 所示, 术后疼痛改善有效率上, 观察组 97.96%, 对照组 77.55%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ );

表 1: 患者术后疼痛改善效果评估结果  $[n(\%)]$

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	49	42 (85.71)	6 (12.24)	1 (2.04)	97.96%
对照组	49	23 (46.94)	15 (30.61)	11 (22.45)	77.55%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 在患者护理满意率上, 观察组 95.92%, 对照组 81.63%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 患者护理满意度评估结果  $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	49	37 (75.51)	10 (20.41)	2 (4.08)	95.92%
对照组	49	19 (38.78)	21 (42.86)	9 (18.37)	81.63%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

## 3 讨论

妇产科护理工作中运用护理干预, 可以针对患者术后可能出现的疼痛问题做预防性管理效果。降低患者对疼痛的敏感度, 提升生理舒适感, 提高患者对手术治疗的配合度。细节

(下转第 163 页)

员增加沟通抽血的难度。在整个阶段注意的是进行护理安全管理, 确保抽血过程顺利实施<sup>[2]</sup>。

在实施中医护理人员严格执行现有的护理安全管理对应内容, 制定切实有效的护理方案之后, 能保证护理安全管理的有效性<sup>[3]</sup>。在后期工作中, 通过安全制度和应急方案的落实之后, 全面降低安全隐患的发生, 保证受检者自身健康<sup>[4]</sup>。护理小组的工作人员不断的提升综合素质, 便于相互监督, 通过安全管理后, 减少隐患<sup>[5]</sup>。

分析和对比两组案例的护理满意度情况可知, 干预组的护理满意度几率高于常规组, 数据资料分析可知, 干预组的满意几率更高。分析和研究两组案例的不良事件发生情况, 研究组的发生几率低于常规组。干预组的依从几率高于对照组, 分别是 96.5% 和 72.4%。说明对于抽血案例实施护理安全管理方式, 可行性高, 能降低不良事件的发生几率, 具备较高的应用价值<sup>[6]</sup>。

### 参考文献

[1] 黎淑君, 莫丽芳. 护理安全管理在门诊抽血室中应用的效果分析及预防交叉感染的意义 [J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(05):776-778.

[2] 阙宁. 护理安全管理应用于门诊抽血护理的价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31):113+120.

[3] 刘建容. 护理安全管理在门诊检验科抽血室中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(84):266-267.

[4] 单波, 刘红, 宋兆宁. 门诊抽血中心护理安全管理中存在的问题和对策探究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(08):169+172.

[5] 刘森珍, 蔡丹薇, 袁玲, 林佩珠. 护理安全管理应用于门急诊抽血护理的价值分析 [J]. 心电图杂志(电子版), 2018, 7(04):167-168.

[6] 周娇, 刘伟芳. 门诊抽血中心护理安全管理方案应用价值分析 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(22):39-42.

(上接第 158 页)

因此可看出, 对开展胃肠道手术的患者, 实施手术室护理干预, 可更好的推动患者手术切口的愈合, 更好的控制患者对细菌感染的抵抗程度, 缓解患者的经济压力, 值得临床推荐使用。

### 参考文献

[1] 罗月卿. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染的临床效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2020, 020(010):70, 73.

[2] 薛鹏军, 杨叶叶, 刘雄涛, 等. 探究手术室护理干预对预防胃肠道手术患者切口感染的效果 [J]. 健康之友 2020 年 8 期, 243 页, 2020.

[3] 白蓉. 手术室护理干预预防胃肠道手术患者切口感染的效果分析 [J]. 医学美学美容, 2020, 029(004):147.

[4] 黄玉娥, 刘秀梅, 陈惠玲. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2020, v.49;No.312(04):265-266.

(上接第 159 页)

处理上, 要考虑个体情况差异, 注重个人合理诉求的满足, 提高患者对护理工作的认可度, 减少不良矛盾纠纷。要注重患者家属工作的建设, 避免家属对护理工作构成的阻力。

总而言之, 护理干预对减少妇产科患者术后疼痛有明显的辅助作用, 有助于提升患者护理满意度, 整体状况更为理想。

### 参考文献

[1] 刘婷婷, 王珍珍. 对妇科患者术后疼痛行综合护理干预的效果评价研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,

8(7):136.

[2] 杨晓玲. 综合护理干预对改善妇科腹腔镜术后疼痛的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2020(12):180.

[3] 张霞玲, 胡雁. 基于加速康复外科理念的护理干预对不孕症腹腔镜探查术患者疼痛视觉模拟评分及并发症的影响 [J]. 实用医技杂志, 2021, 28(2):252-254.

[4] 李志红. 健康教育联合康复护理干预在子宫肌瘤术后护理中的应用效果分析 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(4):157-158.

(上接第 160 页)

情感交流方面的状况, 减肥的市场需求量较大。除了专业的治疗方案, 重要的是要保证患者更好的执行。护理工作则可以辅助医生做好患者执行方面的指导与监督, 帮助患者建立健康的生活习惯。

总而言之, 护理干预应用在内分泌失调肥胖患者中可以有助于其减肥效果的提升, 患者满意度也更高。

### 参考文献

[1] 陈艳秋. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 6(51):229-230.

[2] 陈丽萍. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 智慧健康, 2019, 5(19):133-134.

[3] 王文婷. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响价值分析 [J]. 医学美学美容, 2019, 28(16):122.

[4] 杨雪. 综合护理干预对内分泌失调型肥胖患者减肥效果的影响 [J]. 特别健康, 2019, (27):292.

(上接第 161 页)

预后水平。

### 参考文献

[1] 刘坤, 郭春平. 腹腔镜手术治疗输卵管性不孕症患者围手术期的护理措施 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(25):94.

[2] 张金英. 输卵管性不孕患者行腹腔镜围手术期的护理干预 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25(09):81.

[3] 刘国静, 王丽丽, 于杰, 廉秀旺, 刘佳. 腹腔镜手术治疗输卵管性不孕症患者围手术期的护理措施 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(02):266-270.

[4] 孟庆波. 宫腹腔镜联合手术治疗输卵管性不孕的围手术期护理探讨 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19):246-247.

[5] 万满红. 输卵管性不孕患者经腹腔镜治疗的围手术期护理方法分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(S1):185.