

胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中循证护理的应用效果分析

郭璐君

丰县人民医院普外三科 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 探析胆囊结石腹腔镜术后干预阶段,疼痛护理阶段开展循证护理的临床应用价值。方法 研究样本为胆囊结石患者,均接受腹腔镜手术干预,收录2020年1月到2021年5月共计70例患者为样本,其中开展常规疼痛护理的35例,纳入对照组;开展疼痛护理阶段联合开展循证护理的35例患者纳入干预组,分析组间数据差异。结果 干预组护理满意度100.00%,高于对照组,数据有意义($P < 0.05$);干预组不良反应发生率25.71%,低于对照组不良反应发生率25.71%,数据有意义($P < 0.05$);干预组VAS评分中,术后30minVAS评分无意义($P > 0.05$),术后60min、90min、120min阶段评分较之对照组均有着显著的数据差异,数据有意义($P < 0.05$);干预组护理方案、内容、细节、态度评分较之对照组均有着显著的数据差异,数据有意义($P < 0.05$)。讨论 胆囊结石腹腔镜术后干预中,常规疼痛护理阶段开展循证护理更好地促进护理服务质量提升,降低不良反应发生率,降低术后生理疼痛体感,应用价值显著。

〔关键词〕胆囊结石腹腔镜术;疼痛护理;循证护理;应用效果

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2022)01-138-02

胆囊结石主要是因为胆囊管被结石阻滞,导致胆汁长期淤阻引发胆囊炎症,临床属于消化系统急腹症疾病。病症早期有呕吐、上腹疼痛、恶心的病理表现,随病情进展可以引发高热、寒战、机体疼痛的症状表现,对患者的日常生活有着极大的影响。通常采用手术干预措施进行病理干预,基于医疗技术的发展,腹腔镜手术的实施有着更好的手术疗效,在手术干预阶段开展有效的护理措施,能够进一步降低手术带来的生理疼痛,帮助患者更好地改善预后^[1-2]。本院胆囊结石患者选定为样本,开展在疼痛护理中开展循证护理,研究应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本为胆囊结石患者,均接受腹腔镜手术干预,收录2020年1月到2021年5月共计70例患者为样本,35例对照组患者中,男女比例21:14,平均年龄(42.35±1.74)岁;开展疼痛护理阶段联合开展循证护理的35例患者纳入干预组,男女比例20:15,平均年龄(42.28±1.67)岁,资料对比无意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受常规疼痛护理,常规疼痛护理措施的实施中,通过注意力转移法、呼吸调节法以及药物镇痛法等方式完成术后疼痛护理干预,帮助患者改善生理体感提升术后生活质量,进一步促进患者康复质量的有效提升^[3]。

干预组在疼痛护理实施阶段开展循证护理干预,主要基于循证支持、循证问题、问题解决等多方面开展。(1)组建循证护理小组:以护士长为首,收入4~6名专业护理人员组成护理小组,基于胆囊结石腹腔镜手术的实施术及术后生理疼痛,制定相关的护理方案。通过资料库、网络书籍等相关文献,基于疼痛原因列出相应的解决方案、疼痛护理措施^[4]。(2)循证问题:以手术干预后胆囊结石患者康复阶段疼痛护理,完成循证问题的确立和制定相关的护理方案,已开展护理干预措施。(3)循证护理:循证护理措施的实施基于循证问题进行。临床护理中基于患者疼痛状态,以心理护理、精神转移法、药物止痛等方式为主,心理护理的实施主要帮助患者

明确手术疗效及预后效果,通过缓解负性心理情绪,从而使患者紧张的心情得到缓解,降低对异常感觉的敏感度。精神转移法主要通过与学生谈话聊天,播放音乐,播放视频等方式,转移患者注意力,使其降低对痛感的敏感性。通过相关措施的实施,帮助患者改善生理体格,降低身体疼痛对患者身心状态的影响。

1.3 评判标准

满意度:自拟满意度评分量表,60分以下为护理一般,61-80分为护理满意,81-100分为护理非常满意。

不良反应:收集护理阶段不良反应发生率,分析组间占比差异。

VAS评分:采用VAS视觉模拟量表进行分析,0-10分阶段内,分值越高生理疼痛程度越高。

护理质量:自拟评分量表,评分项目4项,单项分值0-25分,分值与护理质量成正比。

1.4 统计学意义

数据软件采用SPSS22.0,统一计量资料格式为($\bar{x} \pm s$),统一计数资料格式为(n, %),由T值、 χ^2 值完成校验,组间数据存在意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理满意度

干预组护理满意度100.00%,高于对照组,数据有意义($P < 0.05$),详见表1。

表1 护理满意度(n, %)

组别	例数	非常满意	满意	一般	满意度
对照组	35	11	18	6	82.86
干预组	35	16	19	0	100.00
χ^2	-	-	-	-	6.5625
P	-	-	-	-	0.0104

2.2 不良反应发生率分析

干预组不良反应发生率25.71%,低于对照组不良反应发生率25.71%,数据有意义($P < 0.05$),详见表2。

2.3 各时间段VAS评分

干预组VAS评分中,术后30minVAS评分无意义($P >$

0.05), 术后 60min、90min、120min 阶段评分较之对照组均有着显著的数据差异, 数据有意义 ($P < 0.05$), 详见表 3。

2.4 护理质量对比

干预组护理质量评分中, 方案、内容、细节、态度评分较之对照组均有着显著的数据差异, 数据有意义 ($P < 0.05$), 详见表 4。

表 2 不良反应发生率分析 (n, %)

组别	例数	牵扯疼痛	创口疼痛	腹部疼痛	发生率
对照组	35	4	2	3	25.71
干预组	35	1	1	0	5.71
χ^2	-	-	-	-	5.2851
P	-	-	-	-	0.0215

表 3 各时间段 VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	术后 30min	术后 60min	术后 90min	术后 120min
对照组	35	4.35 ± 1.47	3.65 ± 1.45	2.35 ± 1.25	1.33 ± 1.01
干预组	35	4.28 ± 1.38	3.16 ± 1.33	1.56 ± 1.05	0.85 ± 0.68
T	-	0.2054	2.7958	2.8629	2.3323
P	-	0.8379	0.0067	0.0026	0.0227

表 4 护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理方案	护理内容	护理细节	护理态度
对照组	35	17.85 ± 1.35	17.88 ± 1.44	17.65 ± 1.39	17.95 ± 1.51
干预组	35	19.58 ± 1.47	19.84 ± 1.51	19.35 ± 1.68	19.78 ± 1.57
T	-	5.1281	5.5573	4.6124	4.9701
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

胆囊结石好发于成人, 其中女患占比要高于男患, 且随着年龄增加, 发病率有着更高的提升, 基于当前医疗手术的发展, 腹腔镜手术的临床治疗效果显著, 且术中出血量较小, 术后恢复更快, 得到广大患者的好评。术后的病理干预中, 由于手术的影响, 机体存在一定的术后疼痛体感, 对患者的身心健康及消化系统等均有着较大的影响。疼痛护理能够帮助患者改善疼痛体感, 从而促进生活质量的提升; 循证护理措施的实施基于疼痛的原因制定护理方案, 通过循证支持及问题确立, 从而开展相关的疼痛护理, 促进护理效果进一步提升, 有效降低生理疼痛对患者身心状态的影响。

研究数据得知: 干预组护理满意度高于对照组, 数据有意义 ($P < 0.05$), 促进临床护理满意度提升; 干预组不良反应发生率低于对照组, 数据有意义 ($P < 0.05$), 促进临床护理安全性提升; 干预组 VAS 评分中, 术后 30min VAS 评分无意义 ($P > 0.05$), 术后 60min、90min、120min 阶段评分较之对照组均有着显著的数据差异, 数据有意义 ($P < 0.05$),

证实随着时间的进展, 干预组患者生理疼痛降低幅度更大。干预组护理质量评分中, 方案、内容、细节、态度评分较之对照组均有着显著的数据差异, 数据有意义 ($P < 0.05$), 更好促进护理服务质量的有效提升。

综上所述, 胆囊结石腹腔镜手术干预后, 开展疼痛护理与循证护理措施能够更好地促进患者生活质量的有效提升, 应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 陈伟霞, 李净, 段虹宇, 等. 循证护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛患者护理中的应用 [J]. 健康大视野, 2020, 000(001):143-143.
- [2] 李友仙. 循证护理在胆囊结石腹腔镜手术后疼痛护理中的疗效评价 [J]. 系统医学, 2020, 005(003):P.160-162.
- [3] 胡月. 探讨循证护理应用于胆囊结石腹腔镜手术后疼痛护理的效果 [J]. 健康养生, 2020, 000(004):30-31.
- [4] 马文娟. 胆囊结石腹腔镜手术后疼痛护理中应用循证护理模式的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2020, 030(001):210-211.

(上接第 137 页)

见表 2 所示, 在护理总满意率上, 观察组 94.87%, 对照组 79.49%, 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	39	21 (53.85)	16 (41.03)	2 (5.13)	94.87%
对照组	39	13 (33.33)	18 (46.15)	8 (20.51)	79.49%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在传统的胸痛急诊有关疾病护理方面上, 主要针对患者症状体征、检验结果作对应护理方案的设计, 整体护理概念相对缺乏, 不能针对患者个体情况展开妥善地处理, 容易存在护理疏漏。需要做好有效的沟通了解, 采集患者全面信息, 为有关整体化护理提供支持。护理过程中, 不仅做好生理层面的处理, 也需要考虑患者认知以及心理层面的诉求, 让其

保持放松状态配合治疗康复工作的进行。

总而言之, 胸痛急诊整合式护理与心梗绿色通道护理均可以达到一定护理效果, 但是整合式护理比心梗绿色通道护理有更高效率的护理效果, 患者对护理工作的满意度更高。

[参考文献]

- [1] 孟秀. 胸痛急诊整合式护理与心梗绿色通道护理的对比研究 [J]. 饮食保健, 2020, 7(5):215.
- [2] 杜秀莉. 胸痛急诊整合式护理与心梗绿色通道护理的对比 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(3):227.
- [3] 王彩珠, 张慧容. 胸痛急诊整合式护理与心梗绿色通道护理的对比分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(51):263.
- [4] 杨莉, 任泽嘉, 陈利明. 整合式护理与心梗绿色通道护理在急诊胸痛患者中的护理效果 [J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(5):57-58, 106.