

疼痛护理干预在胰腺炎患者中应用效果观察

刘秋萍

自贡市中医医院 643000

〔摘要〕目的 探讨在胰腺炎患者中实施疼痛护理干预模式的临床价值。方法 抽选出本院在 2021.6-2022.6 之间接收的 70 例胰腺炎病患，按照挂号时间的前后排序将其划分成 2 小组，即：对比组与实验组，各小组均是 35 例，其中，2 组均选择普通护理模式，同时实验组还需要同时联合疼痛护理干预，对下来需要对比分析 2 组病患的疼痛持续时间、疼痛分值下降程度及临床满意度。结果 针对病患的疼痛持续时间、临床满意度、疼痛分值下降程度来说，实验组均优于对照组，其之间的差异显著，具备一定的统计学意义， $P < 0.05$ 。结论 对胰腺炎患者实施疼痛护理干预模式的临床应用价值突出，有利于减轻患者的疼痛程度、缩短延续时间，且提升病患的临床满意度，所以该护理模式的临床应用存在较强的实践意义。

〔关键词〕疼痛护理干预；胰腺炎；应用效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-150-02

引言：胰腺炎是由一些复杂因素引起的化学炎症反应，根据其发病机制来看，主要是在某一因素的诱导下造成胰酶在胰腺组织中激活，促使其周围组织消化、水肿、出血等。其在临床上有两种，即：急性胰腺炎与慢性胰腺炎，若治疗不当则会导致病情加重，乃至会引起患者死亡。另外，由于人们的健康意识不断增强，对临床护理服务提出的要求愈来愈高。所以对于很多患者希望在临床治疗期间加强临床护理干预，方可逐步增强临床应用效果。接下来我们以胰腺炎患者为研究对象，着重探讨疼痛护理干预模式的实际应用价值。

一、对象及方法

（一）常规资料

抽选出本院在 2021.6-2022.6 之间接收的 70 例胰腺炎病患，其临床症状均包括：腹痛、发热、呕吐等。按照挂号时间的前后排序将其划分成 2 小组，即：对比组与实验组，各小组均是 35 例。其中，实验组的男女之比是 3:2；年龄是在 27-76 岁之间，中间值是 (53.44 ± 1.33) 岁。对比组的男女之比是 18:17；年龄是在 24-77 岁之间，中间值是 (54.23 ± 0.09) 岁。统计对比 2 组的基线资料，发现其差异不明显，没有统计学价值， $P > 0.05$ ；本实验已经得到伦理委员会的支持与批复。

（二）方法

2 组均选择相同的临床治疗模式，并且还进行常规护理干预，其内容是指：针对患者的疼痛程度，指导患者口服镇痛药，诸如：阿司匹林、布洛芬等。

实验组同时还需要选择疼痛护理干预模式，其内容是指：①对患者进行心理指导，向其说明疼痛的原因，力争能够赢得患者的信任，促使其临床配合度提升；②每间隔 4h 对患者的疼痛程度进行专业评估，如果发现疼痛程度严重，则需要采用肌注盐酸哌替啶等发挥显著镇痛作用；③在患者病情允许的情况下鼓励患者在家属的陪伴下下床运动，或者对疼痛区域进行适量地按摩、抚触等；④并指导患者通过呼吸松弛、想象松弛、自我暗示等方法来转移关注目标，由此能够达到减轻病痛等目的。

（三）指标对比

统计对比 2 组病患的疼痛持续时间、临床满意度、疼痛分值下降程度。首先，对于病患的满意度评价来说，则是由

按照科室的实际工作情况与实验目的，基于展开广泛性调查的前提下，编制出一套针对性的病患满意度调查问卷，其评价等级包括三个，即：非常满意、满意与不满意^[7]。

其次，关于病患的疼痛分值评分来说，则是选择国际广泛应用的数字评定量表（英文简称 NRS）进行评估，其满分是 10 分，分值愈大，说明疼痛愈明显。

（四）数据处理

把本研究数据利用 SPSS28.0 软件实施统计处理，其中，计量指标选择的是 $(\bar{x} \pm s)$ 给予评估，并实施 t 检验；计数指标选择的是 (n, %) 给予评估，然后给予 χ^2 检验。假若 $P < 0.05$ ，那么，能够看出其差异明显。

二、结果

（一）对比 2 组病患的临床护理满意度

实验组病患的临床满意度是 94.29% 远远超过对比组 74.29%，其差异突出，存在统计学优势， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 统计对比 2 组病患的临床满意度 (n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	临床满意度 / %
实验组	35	19	14	2	33 (94.29)
对比组	35	5	21	9	26 (74.29)
χ^2					8.569
P					0.004

（二）对比 2 组的疼痛分值下降程度

在干预前，2 组的疼痛分值对比差异不明显，没有统计学优势， $P > 0.05$ ；在干预后，我们能够发现，2 组的疼痛分值均减小，但是实验组的降低幅度明显超过对比组，其之间的差异显著，具备一定的统计学意义， $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 统计对比 2 组病患干预前后的疼痛分值 $(\bar{x} \pm s)$

分组	例数	心理舒适度 / 分	
		干预前	干预后
实验组	35	8.26 ± 2.59	3.25 ± 1.57
对比组	35	9.02 ± 1.06	5.12 ± 0.26
χ^2		7.895	9.025
P		0.036	0.001

（三）对比 2 组的疼痛延续时间

实验组的疼痛延续时间是 (4.51 ± 1.26) d 明显少于对照
(下转第 152 页)

质量十分重要。

本次研究结果表明：护理质量评分比对，观察组的值均较高（ $P < 0.05$ ）。护理不良事件发生率比对，观察组的值更低（ $P < 0.05$ ），原因分析为：新型规范化护理质量管理模式是在常规管理制度的基础上针对重症监护室护理情况及管理情况对管理制度进行优化，明确各项护理操作的实施流程及标准，并加强监管力度，可确保各项制度落实在各项护理环节中，从而提升护理质量控制有效性。同时，通过完善、优化管理制度可予以护理人员开展工作的依据，通过加强专项培训，可提升护理人员的综合能力，从而可提升其工作效率，为患者提供高效护理服务。此外，针对风险因素通过强化风险管理、基础护理操作管理，可减少环境、护理操作等方面的不规范行为，从而可有效预防风险，减少护理不良事件发生率。并且，该管理模式具有较高人文关怀性，其针对患者需求强化心理护理，可改善患者心态，提升其依从性，可为各项护理工作实施奠定基础，从而进一步减少风险因素，提升护理质量，促使患者病情在系统、规范的护理下尽快得到改善。

表 3 护理不良事件发生率对比 n (%)

组别	n	书写错误	非计划拔管	不规范操作	错用药物	总发生率
观察组	32	1 (3.13%)	0 (0.00%)	1 (3.13%)	0 (0.00%)	(2) 6.25%
对照组	32	3 (9.38%)	1 (3.13%)	3 (9.38%)	1 (3.13%)	(8) 25.00%
χ^2	--	--	--	--	--	4.267
P	--	--	--	--	--	0.039

（上接第 149 页）

近年来，在我国老龄化社会的加剧下，骨质疏松性椎体压缩骨折发生率也在不断上升，骨折出现后，患者会出现严重的疼痛感，严重时甚至会出现不耐受疼痛的表现，影响其生活状态。在骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中，因长时间的卧床，加快了骨量的流失速度，故而也会加重患者的痛苦。因此，在骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中，为患者配合科学、有效的综合护理非常有必要。将综合护理用于骨质疏松性椎体压缩骨折患者中，通过心理、疼痛、术后康复等护理措施，可以帮助患者减轻疼痛感，改善其活动能力；同时综合护理的开展，可以改善手术效果，从而缩短患者的住院时间；在深入完善地宣教、心理、并发症预防等护理中，配合功能训练干预，完善护理措施与计划，优化护理质量，过进一步提

（上接第 150 页）

组（ 9.89 ± 0.49 ）分，两组数据对比差异突出，具有一定的统计学优势。

三、讨论

根据相关资料整理能够发现：在临床上很多患者的病痛程度并未受到医护人员的重视，导致患者一直在面对镇痛风险。所以选择多元化、针对性地疼痛管理策略是非常重要的，这对于患者的疾病治疗也具有一定的积极意义。随着当前医学护理模式的持续优化和完善，无痛管理理念应用而生，所以在将其渗透到临床护理工作中之后，我们能够发现疼痛护理干预模式逐渐受到广大医患的普遍重视。在本文的研究中，实验组同时联合了疼痛护理干预模式，它的侧重点是加强患者的临床疼痛管理，通过定期对患者实施疼痛评分，然后结合患者的实际耐受情况采用针对性地镇痛模式，例如：药物镇痛、心理疏导、体位调整等，这些方式能够帮助患者逐步

综上，将新型规范化护理质量管理模式应用于重症监护室患者护理中对减少护理不良事件发生率有显著效果，可提升护理质量。

【参考文献】

- [1] 张妹研, 王晶, 安宁. 标准化镇静护理方案在重症监护室患者中的应用效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(9):47-49.
- [2] 丁斐, 陈泽丽. 心血管重症监护室患者护理中标准化沟通的应用价值研究 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(3):349-351.
- [3] 冯梅, 李卡, 朱晶, 等. 成组闭环护理模式在新型冠状病毒肺炎重症监护病房的管理实践 [J]. 华西医学, 2020, 35(9):1030-1034.
- [4] 魏志杰, 白亚蓓, 赵印. 分层管理理论指导下的护理模式在重症监护室呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(06):1124-1127.
- [5] 王旭霞, 张海娇, 田弢, 等. 基于 5M1E 分析法的护理管理模式对 ICU 患者多重耐药菌院内感染的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(29):3990-3993.

高患者的康复效果，从而提升其生活质量^[4]。

综上所述，骨质疏松性椎体压缩骨折患者运用综合护理干预，效果显著。

【参考文献】

- [1] 吴莹莹, 侯君歌. 责任制护理在骨质疏松性椎体压缩骨折患者术后护理中的应用效果 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(04):85-89.
- [2] 刘楚素. 综合康复护理对骨质疏松性椎体压缩骨折术后疼痛及生活质量的影响 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(16):124-126.
- [3] 张延丽. 综合康复护理在骨质疏松性椎体压缩骨折术后的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (04):168-169.
- [4] 杨莎. 综合护理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者的影响 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(34):164-165.

增强疼痛的耐受性，为大大提升患者的临床满意度，确保其疼痛延续时间缩短等具有一定的积极应用。最后根据其研究数据能够发现：针对病患的疼痛持续时间、临床满意度、疼痛分值下降程度来说，实验组均优于对照组，其之间的差异显著，具备一定的统计学意义， $P < 0.05$ 。这与大部分学者的临床研究结果是有一定的相似性的^[2]。总而言之，采用疼痛护理干预模式的临床应用价值是非常突出的，它能够明显地减轻患者的疼痛程度，促使患者减轻身心压力，有利于患者积极接受治疗，为提高临床疗效带来支持。

【参考文献】

- [1] 陈岚岚, 范莉, 朱智慧. 基于故事理论的护理干预在急性胰腺炎患者康复护理中的应用效果 [J]. 医疗装备, 2022(019):035.
- [2] 胡坤丽. 个性化健康教育在急性胰腺炎患者护理干预中的效果观察 [J]. 医学美容, 2021, 030(008):115.