

疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值

张梓林

兰州大学第一医院肿瘤外科 730000

【摘要】目的 探讨疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 116 例腹部肿瘤外科手术患者，随机分为传统组与强化组各 58 例，传统组运用常规护理，强化组运用疼痛护理，分析各组护理操作后患者疼痛情况、护理满意度情况。**结果** 强化组在术后疼痛降低程度明显多于传统组 ($p<0.05$)；强化组在护理满意度上为 94.83%，传统组为 81.03% ($p<0.05$)。**结论** 疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中应用，可以有效降低其疼痛程度，提升患者护理满意度，整体状况更为理想。

【关键词】 疼痛护理；腹部肿瘤外科手术；应用价值

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-150-02

疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值非常明显，可以提高患者的舒适度和生活质量，减轻并发症的风险，促进康复，同时也可以降低医疗成本，为患者和医疗机构节约时间和资源。本文采集 116 例腹部肿瘤外科手术患者，分析运用疼痛护理后患者疼痛情况、护理满意度情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 10 月期间接收的 116 例腹部肿瘤外科手术患者，随机分为传统组与强化组各 58 例。传统组中，男：女=34:24；年龄从 21~68 岁，平均 (43.78 ± 4.71) 岁；强化组中，男：女=31:27；年龄从 22~65 岁，平均 (42.15 ± 3.85) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，强化组运用疼痛护理，具体如下：

(1) 药物治疗：药物治疗是疼痛管理的主要手段之一，主要包括吗啡类、非甾体消炎药等。不同疼痛程度及类型的患者，需给予不同种类、剂量的药物治疗。(2) 物理疗法：包括热敷、冷敷、电刺激、按摩、理疗等手段，可减轻疼痛和缓解肌肉疼痛等症状。(3) 心理治疗：包括音乐疗法、认知行为疗法、放松疗法等，可以有效地改变患者对疼痛的态度和心理状态，缓解其焦虑和紧张情绪，并提高抗疼能力。

在执行以上疼痛护理措施时，应注意以下几个方面的操作注意事项：(1) 患者评估：护理人员应及时询问疼痛的强度、部位和影响，给患者进行疼痛评估，确定下一步治疗措施。(2) 剂量掌握：给予药物治疗时，应注意剂量掌握，不能过多或过少，避免出现过度镇痛或疼痛不缓解等情况。(3) 监测反应和副作用：对于药物治疗，护理人员应密切监测患者的情况，及时了解患者对药物的反应和副作用，及时调整治疗措施。(4) 安全防范：如给患者止疼药物，应注意患者的用药时间和总用量，避免用药过量造成意外。(5) 疼痛护理教育：护理人员需要向患者提供关于疼痛护理的教育，特别是通过药物治疗的注意事项、按摩和理疗方法等自我护理技巧，以便患者在日常生活中随时进行疼痛管理及自我锻炼。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者疼痛情况、护理满意度情况。疼痛情况主要运用 VAS 评分，评分越低情况越好，评分范围为 0 至 10 分。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，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1 所示，强化组在护理满意度上为 94.83%，传统组为 81.03% ($p<0.05$)。

表 1：患者护理满意度评估结果

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
强化组	58	35	19	3	94.83%
传统组	58	23	34	11	81.03%

注：两组对比， $p<0.05$

2.2 各组患者救治恢复速度情况

见表 2，强化组在术后疼痛降低程度明显多于传统组 ($p<0.05$)；

表 2：各组患者救治恢复速度结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	术后 1d	术后 1 周	术后 2 周
强化组	7.45 ± 1.29	3.98 ± 1.07	1.98 ± 0.45
传统组	7.55 ± 1.42	5.47 ± 1.14	3.72 ± 0.85

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

腹部肿瘤外科手术后患者往往会感到剧烈的疼痛，疼痛护理可以通过使用合适的药物、物理疗法和心理干预等方法，缓解患者的疼痛、不适和焦虑情绪，提高其舒适度和生活质量^[1]。长期的剧烈疼痛可能导致患者的免疫力下降，延长康复期和住院时间，甚至增加某些并发症的风险。疼痛护理可以有效地减轻患者的疼痛，提高其免疫力，预防并减轻手术后的并发症^[2]。手术后适当的疼痛护理可以帮助患者缩短康复时间、减少住院时间，提高患者的生活质量和工作效率。长期的疼痛和不适不仅会影响患者的身体健康，还会对其精神和心理产生不良影响，而疼痛护理可以有效地预防和改善这些问题。长期的疼痛治疗不仅给患者造成了经济上的负担，同时也增加了医院的管理和医疗成本。采用科学、规范的疼痛护理方案，可以避免不必要的治疗和检查，降低医疗费用，减轻患者和家庭的经济负担^[3]。

在疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用中，可能存在以下问题：(1) 疼痛评估不完全准确：因为患者对疼

痛描述存在主观性和个体差异,可能存在疼痛评估不准确的情况,这将导致疼痛管理效果下降^[4]。(2)用药不合理或过量:对于药物治疗,应注意剂量掌握,不能过多或过少,避免出现过度镇痛或疼痛不缓解等情况;同时要注意药物副作用的发生情况。(3)心理状态影响:对于术后患者来说,心理状态常常处于紧张、不安、抑郁等不良情绪之中,这种情绪状态极易对疼痛管理产生不良影响,因此护理人员需要重视患者的心理诉求。为了针对以上问题进行针对性的防控,护理人员应该采取以下措施:(1)加强疼痛评估:对于疼痛评估不准确的情况,护理人员可以增加与患者的交流,尤其是通过对患者疼痛发生部位、性质、强度和影响等各方面进行详细了解,以确保疼痛评估的准确性。(2)合理用药:出现用药不合理或过量的情况,护理人员应结合患者疼痛程度和病情特点等综合因素,给予合理的止痛药物。同时,要非常重视患者的用药情况,避免用药频率太高和用药量过高等情况。(3)关注心理状态:护理人员要密切关注患者的心理状态,

(上接第 147 页)

明:护理后,研究组的 PSQI 评分比对照组低。精神分裂症的患者大多有失眠的情况存在,且如果患者有较大的心理压力,对其睡眠质量也会产生影响使。所以需针对患者的不良情绪实施有效的护理,促使患者能够将压力卸下,护理人员应积极与患者进行沟通,对患者真实的想法进行了解,分析患者内心所纠结的问题,给予其针对性的指导,以和蔼的语言交流,充分尊重患者,从而消除患者的心理防线,将内心真实的情感告知护理人员,减轻心理的压力,正确对待自身病情,从而使其睡眠质量得到提升^[4]。

总而言之,老年精神分裂症实施心理护理,可促使患者的不良情绪得到有效改善,增强睡眠质量,能有效促进其早

(上接第 148 页)

收缩训练,术后中期将运动量适量增加;同时,监督患者定时饮食和作息,开展相应功能训练,养成良好康复习惯,减少 DVT 发生,加快患者康复进程^[3]。本研究结果显示:护理后,研究组髋关节功能比对照组高,差异比较具有统计意义,说明临床将健康意识理论护理应用于老年髋部骨折患者中,可提高其髋关节功能。究其原因:健康意识理论护理可帮助患者进一步加深髋关节骨折知识,了解术后所需注意事项,增强其髋关节骨折的健康意识知晓度,使其不良行为纠正为正面的健康行为;此外,护理人员在患者建立正确的健康意识后,帮助其及指导其开展早期功能训练,并鼓励患者尽早下床活动,使其髋关节功能改善。同时,护理人员将健康意识理论护理一直延续到患者家庭中,嘱咐家属进行监督,并安排护理人员回访,监督患者开展康复训练,且叮嘱其按时复诊,以促进患者术后康复^[4]。

(上接第 149 页)

普通护理组的 85.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见,细节护理应用在骨外科护理工作中有着较好的效果,能够让护理工作更加重视细节中的一些问题,同时提高自己的专业技能,并且在激励措施的激发下,更大积极性投入到工作中,提高其护理能力,而由此也能够更好的与医生做好配合,也提高了对患者的服务态度和服务质量。

综上所述,将细节护理应用在骨外科护理中,能够提高

对于患者是否有不良情绪的出现,要及时进行关注并进行心理疏导,提高患者与疼痛的耐受力。(4)多种措施联合应用:对于疼痛护理,护理人员应根据患者疼痛程度和特点等多种因素,采取药物治疗和物理疗法等多种措施联合应用,以提高疼痛缓解的效果。同时要注意各种措施的优劣势,不能盲目采用。

总而言之,疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中应用,可以有效降低其疼痛程度,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 林晓华,张莹,何海航,等.疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值[J].婚育与健康,2021(21):117-118.
- [2] 陈昊田.腹部肿瘤患者手术后疼痛的临床护理方法分析[J].养生保健指南,2021(32):171.
- [3] 常家清.优质护理改善腹部肿瘤腹腔镜手术患者术中应激反应的效果观察[J].养生保健指南,2021(6):135.

日康复,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 蒋小妹.心理护理对精神分裂症患者家属情绪、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(1):155-156.
- [2] 杨伟波,戴进军,虞建英.护士主导下进行康复训练对住院精神分裂症患者心理状态、临床症状改善及生活质量的影响[J].医学临床研究,2020,37(8):1124-1127.
- [3] 刘涛.支持性心理护理对精神分裂症患者社会行为及病耻感的影响研究[J].中国医学创新,2020,17(26):88-91.
- [4] 裴亚云.心理护理对康复期精神分裂症患者抑郁情绪及生命质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(16):2824-2826.

综上所述,临床将健康意识理论护理应用于老年髋部骨折患者中,可加快患者术后康复进程,改善术后血液指标,能提高其髋关节功能,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 彭涛,贺开麒,雷一鹏,等.老年髋部骨折患者康复期体验与需求的 Meta 整合[J].中华护理杂志,2022,57(19):2406-2414.
- [2] 周秀花,朱丽梅,傅丽桑.健康意识理论护理在老年髋部骨折患者术后康复中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(08):140-143.
- [3] 赵荣亚.老年髋部骨折患者临床特点及其术后感染、深静脉血栓形成的影响因素分析[J].黑龙江医学,2023,47(02):144-146.
- [4] 戴泳仪,林开学,方黛琪.健康意识理论指导下的护理干预在肾病综合征患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(15):72-75.

患者满意度,有着较好的护理效果。因而,值得进一步进行深入研究和推广。

参考文献:

- [1] 付沙.细节护理在外科护理管理中的应用探究[J].医药与保健,2020,22(11):675-676.
- [2] 王学琴.细节护理在普通外科优质护理服务中的应用[J].吉林医学,2021(34):165-166.