

基于循证理念的疼痛护理对胆囊结石腹腔镜术后疼痛及舒适度的影响

杨 静

南京市浦口人民医院 江苏南京 210000

【摘要】目的 研究探讨基于循证理念的疼痛护理对胆囊结石腹腔镜术后疼痛及舒适度的影响效果。**方法** 对我院住院治疗的胆囊结石腹腔镜术患者 90 例为研究对象,随机分为观察组与对照组均 45 例,其中对照组行常规护理,观察组基于循证理念的疼痛护理干预,观察对比两组患者护理效果。**结果** 观察组患者术后 12、24、48h VAS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$);观察组患者的 GCQ 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 以循证理念为基础的疼痛护理干预模式可有效缓解胆囊结石腹腔镜术后患者疼痛程度,增强患者身心舒适度,提高护理满意度,具有良好的护理效果。

【关键词】 基于循证理念;疼痛护理;胆囊结石;疼痛;舒适度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 07-113-02

急性胆囊炎、胆囊结石均为普外科常见多发性疾病,腹腔镜胆囊切除术是目前外科治疗主要措施。尽管其具有损伤轻、病情恢复快等特点,但术后并发症较多,对身体恢复产生不利影响^[1]。针对腹腔镜胆囊切除术患者实施科学合理的护理干预,可明显改善术后疼痛,显著提高患者舒适度及生活质量。常规护理措施镇痛效果欠佳,患者护理满意度较低^[2]。循证护理是为了适应新时期、新阶段的医学模式及护理需求而发展起来的一种全新护理干预模式,以患者为护理服务中心,根据患者具体病情,结合实践工作经验,查找和收集相关护理问题的文献资料,最终制订高效、科学的护理方案。循证护理应用于腹腔镜术后疼痛护理中具有较好的效果,可有效促进患者病情恢复^[3]。我院对腹腔镜胆囊结石手术患者采取循证理念的疼痛护理,效果显著,操作如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 8 月至 2022 年 7 月收住的腹腔镜胆囊结石手术患者 90 例为研究对象,随机分为观察组与对照组均 45 例,其中男 51 例,女 39 例,年龄 26~77 岁,平均 (45.33 ± 5.24) 岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理,观察组给予循证护理理念的护理干预,措施如下:①提出循证问题:成立循证护理小组,实施干预前,由护理小组结合以往临床经验、患者临床表现及术后疼痛文献提出相关问题,如行腹腔镜胆囊切除术治疗的胆囊结石患者术后疼痛原因及护理方法;同时使用疼痛视觉模拟评分 (VAS) 从术后当天开始评估患者疼痛程度,每日 1 次,掌握患者疼痛持续时间、部位、严重程度、发作频率及诱因等。将结果记录于患者个人档案中,在疼痛一栏用鲜明的颜色标注贴于患者墙头,以便小组成员能够直观准确评估患者疼痛程度。②循证支持。首先查看患者病历资料,分析产生疼痛的原因,随后通过互联网登录万方、知网数据库系统中检索护理、胆囊结石、腹腔镜术后、控制疼痛等关键词,查找相关文献,确保所得到的资料真实、可靠、实用、科学,进而明确患者术后疼痛的诱因,经调查分析原因是手术体位、二氧化碳聚积、患者术后焦虑情绪等;再结合以往临床经验和患者实际需求制定疼痛护理干预方案,充分满足患者需求。

③循证护理的具体实施。根据循证依据从手术体位、二氧化碳聚积、患者术后焦虑情绪方面入手展开疼痛干预:在术后 6~8 h 对患者肩部、腹部进行按摩,按摩前可对肩部进行热敷,其按摩时产生极好的效果,在患者清醒后进行呼吸指导,让家属帮助患者活动四肢、进行翻身并在有限的运动范围内每 2 h 一次进行运动锻炼。术后 2~3 日可根据患者的情况,上下午各 1 次进行坐起练习。术后及时安慰患者,减轻心理负担。可从心理上、精神上给予患者支持,得到最大的安抚,指导患者选用使人轻快、心情愉悦的歌曲缓解疼痛压力,促使患者术后加快康复。

1.3 观察指标

观察对比两组患者护理后的疼痛情况及舒适度,其中疼痛情况采用疼痛视觉模拟评分 (VAS) 评估两组患者疼痛程度;舒适度采取简化舒适状况量表 (GCQ) 评价两组舒适情况,包括生理、心理、精神、社会文化和环境四个方面。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态及自我效能情况比较

观察组患者术后 12、24、48h VAS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者疼痛情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	12h	24h	48h
观察组	45	5.12 ± 0.45	6.01 ± 0.42	3.10 ± 0.28
对照组	45	6.25 ± 0.51	7.14 ± 0.55	4.25 ± 0.34
t		11.1450	10.9537	17.5147
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理前后舒适度情况比较

护理前观察组与对照组患者的 GCQ 评分无差异 ($P > 0.05$),护理后观察组患者的 GCQ 评分高于对照组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组患者护理前后舒适度情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	45	58.23 ± 5.45	102.35 ± 8.87
对照组	45	58.81 ± 5.44	90.55 ± 7.52
t		0.5529	6.7635
P		> 0.05	< 0.05

3 讨论

胆囊结石是临床上较为常见的病种之一,其临床症状较多,且严重程度不同。可对患者日常生活造成严重负面影响。随着腹腔镜技术的不断发展,其已广泛应用于胆囊结石患者的临床治疗中,并具有微创、创口小、出血少、恢复迅速等优势,但腹腔镜术后残留的二氧化碳在体内聚积可导致强烈疼痛,如不及时干预会严重影响患者术后护理,甚至延长患者住院时间^[4]。而循证护理是一种将临床经验和科研结果相结合的护理方式,根据患者实际问题,收集分析相关资料获得循证支持,为患者制定针对性护理计划,将存在的不足间接性总结护理经验,并从科学角度完善各项护理操作,进而达到提升护理效果的目的。本研究中,与对照组比较,观察组术后12、24、48 h时疼痛程度评分低于对照组,护理后舒适度评分高于对照组。分析原因在于,本研究引入循证理念为导向的护理,通过提出循证问题、查找循证支持、制订并实施循证措施这一系列护理环节,准确掌握胆囊结石腹腔镜手术患者护理问题,在循证医学证据和临床经验的支持下制订护理方案,使护理内容更具有针对性、科学性,更能满足患者的护理需求,从而使患者达到预期康复效果^[5]。通过体位调整和肩、腹部按摩,使腹腔内积聚的二氧化碳向上游离,减轻肩部的刺激,

并加速肩部肌肉的血液循环,促使二氧化碳排出体外,减轻疼痛。为减少二氧化碳聚集,在患者清醒后即指导其呼吸训练,并进行适当的运动锻炼,增强机体抵抗力和疼痛耐受能力。增强患者康复效果,保障疾病预后。

参考文献:

- [1] 杨伶俐.循证护理干预对腹腔镜胆囊结石术患者术后疼痛、舒适度及生存质量的影响[J].中国医学创新,2019,16(5):114-117.
- [2] 王秀华.循证护理对胆囊结石患者腹腔镜术后疼痛程度及生活质量的影响研究[J].中外医疗,2021,(28):125-129.
- [3] 吕燕利.以循证理念为导向的护理干预对胆囊结石腹腔镜手术患者术后疼痛及生活质量的影响[J].白求恩医学杂志,2019,17(2):190-191.
- [4] 贾其慧,李小莉,林倬宇,等.循证护理对胆囊结石腹腔镜手术患者术后康复及疼痛的影响[J].四川生理科学杂志,2019,41(3):231-233.
- [5] 何冬梅,李登红.基于循证理念的疼痛护理用于腹腔镜胆囊切除术效果分析[J].基层医学论坛,2022,26(32):120-121.

(上接第111页)

手术中和手术后的护理。在时间紧迫的情况下,护理团队可能难以充分实施人性化护理,或者只能进行简单的操作^[3]。

为了处理这些局限性,可以采取以下措施:医疗机构应该合理配置人力、物力和时间等资源,以支持护理团队实施人性化护理。这可能包括增加护理人员数量、提供必要的设备和工具,以及合理安排护理时间。医疗机构应该为护理团队提供相关的培训和教育,提高他们对人性化护理的理解和应用能力。同时,通过宣传和倡导,增强护理团队对人性化护理的意识和重视程度。制定标准化的护理流程和操作指南,以确保人性化护理的一致性和有效性。这可以帮助护理团队在有限的时间内高效地实施人性化护理。通过患者教育,提高患者对人性化护理的认识和期望。同时,鼓励患者积极参与

与护理过程,提供反馈和建议,以进一步改进和完善人性化护理。

总而言之,子宫肌瘤剔除术患者围术期采用人性化护理后,可以有效的提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 俞激.腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者实施快速康复护理的效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(8):113-116.
- [2] 赵晶.手术室舒适护理在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术中的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(9):129-130,133.
- [3] 吴华丽,彭君.基于人文关怀的舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(12):31-33.

(上接第112页)

急诊科承担着抢救患者的重要职责,急诊患者发病紧急,一些疾病如果没有得到及时救治会迅速发展,让患者的身心承受巨大痛苦,严重时威胁生命安全^[4]。所以,急诊科医护人员的工作负担较大。突发疾病也会让患者及其家属产生恐惧等负面心理情绪,加之对治疗缺乏充足的认识,有时会出现抵触行为,耽误抢救效率,导致医患纠纷和不良事件的发生。针对急诊科工作量大、护理风险较高的问题,需加强护理安全管理,提高护理质量。经验不足、缺乏应急处理能力都属于护理质量的影响因素,而安全质量小组的建立可弥补传统护理管理的不足,通过专业培训可提升人员责任意识和风险意识以及风险应对能力,这对减少不良事件而言有很大的促进作用^[5]。接收危重症患者后,护理人员可发挥自己所学,沉着应对处理,和医师做好积极配合,提高抢救成功率。在护理工作中切实将患者作为中心,加强巡视,关注患者的身心变化,为患者的健康保驾护航。

本研究中,比较不良事件发生率,研究组较低, $P<0.05$;对于护理满意度,研究组更高, $P<0.05$;提示安全

质量小组可提高急诊科护理安全管理的效果。

综上所述,在急诊科护理安全管理中组建安全质量小组,可提高护理质量,减少不良事件发生率,最大限度保障患者的安全,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 赵华,李敏晶,王青.安全质量小组在急诊科护理安全管理中的作用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(20):3856-3857.
- [2] 王晓婉,赵军胜.安全质量小组在急诊科护理安全管理中的作用[J].养生保健指南,2017(28):256.
- [3] 魏安娜,刘星星,刘小媛.安全质量小组在急诊科护理安全管理中的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(8):185-187.
- [4] 朱倩倩.护理安全管理模式在急诊科危重患者院内转运中的实施效果评价[J].基层医学论坛,2023,27(15):32-35.
- [5] 孔淑贞,屈莉,孔德玲,等.34家医院急诊科护士的患者安全态度认知现状及影响因素分析[J].中国医学伦理学,2023,36(4):456-461.