

规范化疼痛管理在肝囊型包虫病患者术后康复护理中的研究效果

昂曲措 陈秀菊

甘孜州人民医院 四川甘孜藏族自治州 636000

摘要：目的：观察规范化疼痛管理在肝囊型包虫病患者术后康复护理中的研究效果。方法：选取我院肝囊型包虫病患者66例（2020年9月至2021年11月），随机分为规范化疼痛管理的观察组（33例）与常规护理的对照组（33例），观察术后疼痛、生活自理能力、并发症发生率、恢复时间、满意度。结果：与对照组相比，观察组VAS评分低，Barthel评分高，并发症少，恢复时间短，满意度评分高， $P < 0.05$ 。结论：给予肝囊型包虫病患者规范化疼痛管理，能减轻术后疼痛感，提高生活自理能力，减少并发症发生，缩短恢复时间，患者满意度较高，值得借鉴。

关键词：规范化疼痛管理；肝囊型包虫病；康复护理；效果

The effect of standardized pain management on postoperative rehabilitation nursing of patients with hepatic cystic echinococcosis

Cuo Qu, Xiuju Chen

Ganzi People's Hospital Sichuan Ganzi Tibetan Autonomous Prefecture 636000

Abstract: Objective: To observe the effect of standardized pain management on postoperative rehabilitation care of patients with hepatic cystic echinococcosis. **Methods:** 66 patients with hepatic cystic echinococcosis in our hospital (from September 2020 to November 2021) were randomly divided into the observation group of standardized pain management (33 cases) and the control group of routine nursing (33 cases). Postoperative pain, self-care ability, complication rate, recovery time and satisfaction were observed. **Results:** Compared with the control group, the observation group had lower VAS score, higher Barthel score, fewer complications, shorter recovery time and higher satisfaction score ($P < 0.05$). **Conclusion:** Standardized pain management for patients with hepatic cystic echinococcosis can reduce postoperative pain, improve self-care ability, reduce complications, shorten recovery time, and improve patient satisfaction, which is worth learning.

Keywords: Standardized pain management; Hepatic cystic echinococcosis; Rehabilitation nursing; effect

肝囊型包虫病一种人畜共患的疾病，这类疾病常见于畜牧业发达的地区，常见的寄生虫病。狗类粪便中常存在肝包虫，并且其也能附着于动物皮毛，在人与动物亲密接触或误食虫卵等的情况下，就容易导致肝囊型包虫病的发生^[1]。在风尘大且干燥的季节，随着风尘，肝包虫卵会进入呼吸道，而且会随着血流分散，逐渐的成为囊状物，对器官造成压迫，同时还容易破入胆管，引

发各种症状，如小腹坠痛、呼吸困难，严重时还会导致肝功能衰竭、梗阻性黄疸^[2]。肝囊型包虫病发生率较高，其会给患者带来严重的疼痛，而且随着时间的延长会给患者带来精神创伤。临床常通过手术方式进行治疗，对于患者而言，疾病本身带来的疼痛较为明显，而且手术治疗为创伤性操作，会进一步加重疼痛，因此，必须对术后疼痛干预引起重视^[3]。本研究选取我院肝囊型包虫病患者66例，观察规范化疼痛管理效果。

基金项目：课题名称：多房棘球蚴感染致肝纤维化的细胞免疫分子基础，课题编号：NHCKFKT2021-11

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取我院肝囊型包虫病患者66例(2020年9月至2021年11月),随机分为2组。对照组33例,男19例,女14例,年龄24至74(50.83 ± 2.95)岁,观察组33例,男20例,女13例,年龄24至75(51.52 ± 2.04)岁。一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:术前向患者详细的介绍手术治疗方式,并且说明术后容易引起的不适感,术后定期更换切口敷料,遵医嘱给予止痛药等。

观察组:①对患者开展健康教育,护理人员需要主动与其交流,提前告诉患者术后疼痛是不可避免的,需要向其说明疼痛可能引发的不良情况,并且讲解相应的疼痛评价方法,而且介绍止痛措施,使患者有深入的认知,做好心理准备。同时鼓励患者主动的倾诉疼痛,而且了解其对疼痛的担忧,进行针对性的疏导,并且解答疑问。②护理人员与患者进行有效的沟通,在此期间相关人员需要保持良好的态度,保持最大的耐心及亲和力。同时给予患者鼓励与支持,使其不良心理得以减轻。手术治疗后需要对患者面色、情绪等情况进行观察,掌握其心理状态的变化,通过多种方式给予支持,可采用语言沟通,还可通过抚摸、轻触等方式使患者安心,积极配合术后康复。③对患者进行超前镇痛,可以在手术开始前8h给予止痛药物。④术后加强病房巡视,需要对患者疼痛情况进行评估,同时记录患者疼痛变化,指导患者开展规律性的呼吸,进而消除情绪以及肌肉紧张情况。在患者允许的情况下需要为其播放轻缓的音乐,并且为患者创造良好的室内环境,可以摆放其喜欢的小摆设,提高身心舒适度,减轻疼痛。⑤患者出现疼痛时需要给予其充分的安慰,对其疼痛感受表示理解,并且告诉患者术后疼痛是正常的,可以通过多种方式减轻其疼痛感,而且随着时间的延长,其疼痛感受也会不断的减轻。

1.3 观察指标

术后疼痛:视觉模拟评分量表(VAS);生活自理能力:巴塞耳指数(Barthel);并发症发生率;术后恢复时间;满意度:5个方面,各20分。

1.4 统计学方法

SPSS 20.0,计量资料表示: ($\bar{x} \pm s$), t检验,计数资料表示: n, %, χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

二、结果

2.1 术后疼痛对比

术后各评分低于对照组, $P < 0.05$, 见表1。

2.2 生活自理能力对比

术后各评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表2。

表1 术后疼痛对比(分)

组别	术后1天	术后2天	术后3天
对照组(n=33)	6.85 ± 1.35	4.28 ± 1.37	2.38 ± 0.73
观察组(n=33)	4.12 ± 0.85	2.20 ± 1.23	1.46 ± 0.49
t	9.8305	6.4898	6.0111
P	0.0000	0.0000	0.0000

表2 生活自理能力对比(分)

组别	术前	术后1天	术后2天	术后3天
对照组(n=33)	94.64 ± 4.34	18.73 ± 7.04	76.39 ± 12.36	80.36 ± 10.27
观察组(n=33)	94.71 ± 3.49	25.38 ± 10.37	81.37 ± 13.85	88.53 ± 9.74
t	0.0722	3.0478	1.5411	3.3158
P	0.9427	0.0033	0.1282	0.0015

2.3 并发症发生率对比

观察组低于对照组, $P < 0.05$, 见表3。

表3 并发症发生率对比(n%)

组别	胆漏	肝功能障碍	黄疸	并发症发生
对照组(n=33)	2(6.06)	2(6.06)	3(9.09)	7(21.21)
观察组(n=33)	1(3.03)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.03)
χ^2	-	-	-	5.1207
P	-	-	-	0.0236

2.4 恢复时间对比

观察组少于对照组, $P < 0.05$, 见表4。

表4 恢复时间对比

组别	排气(h)	排便(h)	下床活动(h)	住院(d)
对照组(n=33)	33.29 ± 6.19	64.29 ± 8.53	37.62 ± 2.49	11.23 ± 2.34
观察组(n=33)	17.63 ± 4.85	48.73 ± 7.64	26.39 ± 2.18	8.62 ± 1.43
t	11.4398	7.8057	19.4930	5.4673
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.5 满意度对比

观察组高于对照组, $P < 0.05$, 见表5。

表5 满意度对比(分)

组别	操作技能	护患交流	护理态度	心理疏导	健康宣教
对照组(n=33)	14.22 ± 1.28	15.28 ± 1.12	15.31 ± 1.43	15.22 ± 1.21	15.32 ± 1.26
观察组(n=33)	17.46 ± 1.36	17.65 ± 1.64	18.12 ± 1.35	18.42 ± 0.84	18.23 ± 0.76
t	9.9658	6.8554	8.2083	12.4797	11.3605
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

三、讨论

肝囊性包虫病为人畜共患性寄生虫病,在我国其主

要发生地区为西北牧区。患者发病后早期不会出现明显的症状,随着病情的发展,囊肿在肝脏中的位置会发生变化,同时其会不断的增大,进而对周围器官造成压迫,在以上因素影响下导致患者出现各种症状,表现为消化不良、肝区疼痛、右上腹包块等^[4]。在囊肿对胆道系统、门静脉造成压迫时,就容易发生腹水、黄疸等情况,如果对膈肌形成压迫,就会导致胸痛、呼吸困难等的发生。随着病情的发展,会导致囊肿破裂,最终引发过敏性休克、感染等,可见该病对患者的危害是极大的^[5]。由于现代医学的发展以及护理观念的更新,在外科护理中,术后疼痛已经成为了一个非常重要的内容。疼痛为有害刺激反应期间感受到的不适感,也是手术患者不可避免的一种感受,同时其也成为了手术患者常见的护理问题。如果患者对手术疼痛认知不高,就会使其产生不良心理,进一步导致内分泌功能紊乱,在这种情况下又会增加其对疼痛的敏感性,出现恶性循环。

与对照组相比,观察组VAS评分低,Barthel评分高,并发症少,恢复时间短,满意度评分高, $P < 0.05$ 。肝囊性包虫病病情较为严重,患者预后差,对于患者而言,如果其未得到有效且及时的治疗,其5年内病死率较高,同时也存在较高的致残率。该病临床可用治疗方式主要有手术、药物,其中药物治疗效果不佳,在病情改善方面并不理想,进而手术治疗成为了首选治疗方案,能使患者病情得以改善,减少疾病带来的不良影响^[6]。对于手术患者而言,其大部分会经历术后中重度疼痛,在这种情况下也容易使其出现紧张、焦虑情绪,对其术后早期进食造成影响,而且也无法尽早开展相关活动,延长恢复时间。而术后良好的镇痛对以上方面均具有改善作用,降低患者术后风险,使其维持良好的身心状态,促进伤口愈合,并且降低并发症发生率^[7]。临床认为,术后镇痛不足所引起的不良影响较多,会延缓伤口愈合,增加术后感染风险,加大患者焦虑抑郁发生风险,不利于肠功能恢复,影响早期活动,加大静脉血栓栓塞风险等。可见,术后镇痛不足引起的不良后果较多,必须引起高度重视,采取有效的镇痛措施,减少对患者的影响^[8]。在肝囊性包虫病患者术后康复护理中应用规范化疼痛管理,能分析患者疼痛出现的相关问题,进而为其制定相应的疼痛干预措施,在此期间,加强疼痛教育能转变患者固有观念,使其对疼痛有正确的认知,并且掌握相应的镇痛方式,清楚的了解疼痛评估方法等,能使其对疼痛有正确的

了解,减少不必要的担心,积极配合相关镇痛措施^[9]。护理过程中加强与患者的交流,并且对其情绪等情况进行密切的观察,能掌握相应的变化,然后给予有效的支持,保证患者安心接受康复过程。采取超前镇痛的方式,能预见性的减轻患者术后疼痛。通过非药物的方式转移患者对疼痛的注意力,如播放音乐等,进而能减轻疼痛刺激。正确处理患者疼痛感受,对其遭遇给予充分的理解,以良好的态度以及沟通技巧开展交流,减少不良刺激。

所以,规范化疼痛管理用于肝囊型包虫病患者中,能减轻术后疼痛感,提高生活自理能力,减少并发症发生,缩短恢复时间,患者满意度较高,具有推广价值。

参考文献:

- [1]卢智,韦欢欢,张晓娅,等.加速康复外科护理在肝囊型包虫病患者围术期护理的实践效果[J].中国医药导报,2020,17(2):165-168.
- [2]汪晓兰,王红英,德吉卓玛,等.快速康复护理路径在肝包虫病患者围手术期管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(4):499-503.
- [3]卢智,胡劭峥,韦欢欢,等.围手术期全程营养管理策略在肝囊型包虫病患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2020,36(9):641-646.
- [4]汪晓兰,王红英,德吉卓玛,等.快速康复护理路径在肝包虫病患者围手术期管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(4):499-503.
- [5]阿吉德、赵顺云、郭亚民、杨金煜.加速康复外科理念在肝囊型包虫病围手术期治疗中的应用体会[J].肝胆外科杂志,2020,32(11):682-685.
- [6]马洁,孙媛萍,樊海宁,等.加速康复外科在肝泡型包虫病肝切除术围术期护理中的应用[J].护理研究,2020,34(17):3174-3176.
- [7]郑洁,赵艳君,程建云.基于快速康复外科理念的疼痛管理联合中医疼痛护理干预在腹腔镜日间手术患者围术期护理中的应用效果[J].广西医学,2021,43(7):896-899.
- [8]王莉,周宁宁,汤桂芳,等.虚拟现实疼痛控制管理平台在肝胆外科术后患者中的应用[J].中国护理管理,2020,20(11):1704-1707.
- [9]彭琳,刘伟伟,崔静,等.基于术后疼痛管理指南的患者自控静脉镇痛护理管理方案构建与应用[J].国际麻醉学与复苏杂志,2019,40(4):318-322.