

循证护理在胆囊结石术后疼痛护理中的价值

何巧凤

陕西省人民医院 陕西 西安 710068

【摘要】目的：研究循证护理应用在胆囊结石手术患者中的临床效果。方法：对我院2020年3月-2020年12月收治的86例行胆囊结石手术的患者进行研究，采取整体随机抽样法将患者分为实验组（n=43）与对照组（n=43），实验组为患者采取循证护理，对照组用常规护理，随即比较两组患者并发症发生率，护理满意度，并详细记录两组手术后的第1/2/3/4/5天的VAS疼痛评分与疼痛持续时间、生活质量评分。结果：实验组较对照组疼痛时长要短，实验组在各项生活质量评估中均高于对照组，且在护理满意度中亦高于对照组，二者间数据差异 $P<0.05$ 。结论：胆囊结石手术后实施循证护理的效果显著，可缓解疼痛，有效降低患者并发症发生率，值得推广应用。

【关键词】循证护理；胆囊结石手术；疼痛护理

The Value of Evidence-based Nursing in Postoperative Pain Nursing of Patients with Gallstones

Qiaofeng He

Shaanxi Provincial People's Hospital Shaanxi Xi'an 710068

Abstract: Objective: To study the clinical effect of evidence-based nursing in patients undergoing cholecystolithiasis surgery. Methods: 86 patients with cholecystolithiasis admitted to our hospital from March 2020 to December 2020 were studied. The patients were divided into experimental group (n=43) and control group (n=43) by overall random sampling method. The experimental group adopted evidence-based nursing for patients, while the control group used conventional nursing, and then compared the incidence of complications and nursing satisfaction between the groups, The VAS pain score, pain duration and quality of life score of the two groups on the 1st/2nd/3rd/4th/5th day after operation were recorded in detail. Results: The duration of pain in the experimental group was shorter than that in the control group. The evaluation of quality of life in the experimental group was higher than that in the control group, and the nursing satisfaction was also higher than that in the control group. The data difference between the two groups was $P<0.05$. Conclusion: Evidence-based nursing after cholecystolithiasis surgery has a significant effect, can relieve pain, effectively reduce the incidence of complications, and is worthy of popularization and application.

Keywords: Evidence-based nursing; Gallstone surgery; Pain care

胆囊结石是由慢性胆囊炎发生病变而形成的临床常见胆囊类疾病之一，其致患人数多为女性，且多以40岁以上成年患者居多，若不及时治疗，可发展为胆囊炎和胆囊穿孔等^[1]，严重还会出现败血症等，影响患者的身心健康，降低生活质量，危及生存能力。为此临床需要对患者实施手术治疗，其中胆囊切除术的效果最为显著，其优点主要为预后康复快，对患者造成的创面小^[2]。有研究表明，手术治疗有持续时间的疼痛，患者的身心饱受折磨，会影响预后，故需为患者实施针对性护理干预。研究表明，循证护理可增强腹腔镜胆囊切除术的临床效果，提高护理服务质量，遵循循证理念，在文献的支持下，制定合理的护理干预措施^[3]。可以说：循证护理是一项有价值的护理干预对策，其将科学研究成果作为依据，提出问题，寻找证据，实施对策^[4]，基于此，本文就对我院收治的86例行胆囊结石手术的患者进行研究，以图明确循证护理适用效果，具体内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2020年3月-2020年12月收治的86例行胆囊

结石手术的患者作为研究病例，采取整体随机抽样法将患者分为实验组（n=43）与对照组（n=43），对照组年龄段为30-66岁，平均值（49.51±2.56）岁，病程时长3-11月，平均病程（6.31±0.28）个月，男23例，女20例，实验组患者年龄段为29-67岁，平均值（48.71±0.79）岁，病程时长3-10月，平均病程（6.27±1.37）月，男22例，女21例，经组间患者临床资料对比， $P>0.05$ ，无统计学意义，具有可比性。

纳入标准：入组对象病征均符合2016年欧洲肝病研究学会（EASL）《胆石症临床实践指南》中指征标准；知晓此次研究，签署知情同意书；

排除标准：凝血功能障碍者；认知功能障碍者；精神疾病者；遵医嘱依从性差者。

1.2 方法

对照组用常规护理，为患者提供安静的病房，通风消毒，保证室内环境的干净，固定引流管，避免打折，弯曲，造成感染，观察引流液的颜色和形状等，若遇到特殊情况，观察患者的生命体征和病情变化，若出现异常告知医师处理。

实验组为患者采取循证护理，手术后当天对患者的疼

痛程度进行评估,依照患者疼痛部位、严重性、疼痛时长等,找出疼痛发生的原因,确定疼痛病因,查找相关文献资料,结合患者的自身经验,制定护理方案。根据患者的疼痛改善程度评估护理效果,对于疼痛未得到缓解的患者来说,再次对疼痛的病因进行查找,并及时调整护理方案。对患者的切口进行疼痛护理,一对一的向患者介绍疾病的相关知识,手术流程以及相关的并发症,向患者强调手术后疼痛是正常现象,护理人员需要掌握患者的情绪变化,减轻疼痛感,消除不良心理,给予患者口腔护理,保持空气的新鲜,辅助患者尽量避免剧烈咳嗽,以此增加切口疼痛感,可以适当给予患者镇痛剂。手术后,若患者肩部疼痛,可定时帮助患者更换体位,协助患者下床活动,若患者四肢酸痛,则给予患者局部按摩,延长吸氧,协助患者下床活动,若患者腹胀腹痛,则可通过腹部按摩来延长吸氧。若患者腹部胀痛,可实施腹部护理干预,通过按摩、轻揉的方式促进肠胃蠕动。还可采取播放舒缓音乐的形式,转移患者的注意力,减缓患者的疼痛。

1.3 评价指标及判定标准

明确组间患者并发症发生率,生活质量评分,护理满意度,并详细记录两组手术后的第 1/2/3/4/5 天的 VAS 疼痛

评分与疼痛持续时间。

在组间患者护理满意度对比分析上,采取三级百分制度,依照满意、一般、不满意进行表述,得出护理满意度,在两组患者并发症发生率上:切口感染、腹腔出血、胆管损伤、胆瘘,得出并发症发生率。VAS 疼痛评分满分为 0-10 分,分数越高表明疼痛程度越严重。生活质量评分用 SF-36 量表进行调查,分别为:生理功能,情感职能,社会职能,精力,总体健康,生理职能,心理健康,躯体疼痛,每个项目评分范围为 0-100 分,分数越高表明生活质量越好。

1.4 统计学处理

本次研究的临床数据均通过统计学软件处理,所用版本为:SPSS21.0,护理满意度等计数资料用率(n%)表示,并用卡方检验,VAS 疼痛评分等计量资料用(均数±标准差)表达,实施 t 检验,以 $P < 0.05$ 作为统计学意义存在的标准。

2 结果

2.1 两组术后并发症发生情况比较

通过对比组间患者并发症发生率,组间患者出现切口感染、腹腔出血、胆管损伤以及胆漏等并发症发生率(9.31%)与对照组(4.66%)对比无差异($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组术后并发症发生情况分析

组别	切口感染	腹腔出血	胆管损伤	胆瘘	发生率
对照组(n=43)	2 (4.65%)	1 (2.33%)	1 (2.33%)	0 (0.00%)	9.31%
实验组(n=43)	1 (2.33%)	0 (0.00%)	1 (2.33%)	0 (0.00%)	4.66%
X^2	-	-	-	-	0.7167
P	-	-	-	-	0.3972

2.2 两组疼痛评分与持续时间对比

第 1/2 天的 VAS 疼痛评分呈现两组无差异($P > 0.05$);第 3/4/5 天的 VAS 疼痛评分呈现:实验组低于对照组,差

异呈现 $P > 0.05$;实验组疼痛时间持续短于对照组,组间有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组疼痛评分与持续时间比较

组别	第 1 天(分)	第 2 天(分)	第 3 天(分)	第 4 天(分)	第 5 天(分)	持续时间(天)
对照组(n=43)	7.91±1.62	7.64±1.13	6.72±1.06	5.77±0.58	5.02±0.53	6.81±1.42
实验组(n=43)	7.81±1.33	7.62±1.19	6.03±0.87	4.16±0.52	3.44±0.42	5.15±1.19
t	0.3128	0.0799	3.2994	13.5530	15.3211	5.8753
P	0.7552	0.9365	0.0014	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组护理满意度比较

通过笔两组患者护理满意度,实验组护理满意度(95.35%)高于对照组(79.07%),差异呈现 $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组护理满意度对比

组别	满意	一般满意	不满意	发生率
对照组(n=43)	18 (41.86%)	16 (37.21%)	9 (20.93%)	79.07%
实验组(n=43)	23 (53.49%)	18 (41.86%)	2 (4.65%)	95.35%
X^2	-	-	-	-
P	-	-	-	-

2.4 两组生活质量评分比较

实验组在生理功能、职能,躯体疼痛和精力,情感职

能以及社会职能,心理健康、总体健康方面的评分高于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 4。

表 4 两组生活质量评分比较

组别	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	精力	社会职能	情感职能	心理健康
对照组(n=43)	70.54±2.88	71.37±3.05	70.46±2.97	71.34±2.88	70.58±2.91	71.37±2.69	70.58±2.88	71.34±3.09
实验组(n=43)	89.34±3.01	90.13±2.77	89.15±2.84	90.34±2.26	89.71±3.07	90.76±3.31	89.33±2.57	90.26±3.15
T	29.5927	29.8577	29.8245	34.0332	29.6556	29.8105	31.8531	28.1167
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

胆囊结石是基本胆道疾病,其致患因素同生物遗传、个人膳食习性等均有着显著关联,研究表明,不吃早餐或喜高脂肪或零食等人群患有胆囊结石发病率高^[6],对于此类病症,临床多应用腹腔镜胆囊结石手术治疗,患者在手术后不同程度的表现为疼痛,且手术后疼痛时期的护理对于降低患者痛苦有十分重要的作用。目前来讲,腹腔镜手术已经成为了当前治疗胆囊结石的常用手段^[7],虽然优势较多,但是患者仍旧存在不同程度的疼痛。在此次循证护理过程中,其作为新式护理方法,临床中又被称作实证护理,是以证据为基础的护理服务,也是服务对象实施最佳的护理对策。护理人员在实际工作中可结合临床经验,制定护理计划。本文对胆囊结石腹腔镜手术后疼痛患者护理中实施循证护理这一情况进行探索。首先提出护理问题,根据疼痛的性质,VAS评分对疼痛原因进行解读,探查,通过对相关资料的查证明确护理方案,根据患者情况,查找相关文献,获取可靠的数据,总结经验,进行评价。将患者的主诉作为中心,疼痛改善作为依据^[8],对循证护理的效果进行评价,以此促进患者早期康复。通过减少活动,延长吸氧时间,减少切口组织牵拉,促进二氧化碳气体吸收,减轻患者疼痛,若患者腹部胀痛,对患者进行腹部按摩,热敷等,增加肠胃蠕动,提供音乐疗法,缓解患者的疼痛症状。

上述研究发现:两组术后并发症发生率(4.65%)与对照组(9.30%)无统计学意义;组间患者在术后1-2d的疼痛评分比对上无显著差异($P>0.05$);而在围术后3-5天时,实验组的疼痛评分较对照组低,数据对比有显著差异, $P<0.05$;在疼痛持续时长上,观察组较对照组用时较短;且实验组(95.35%)较对照组(79.07%)护理满意度高,由此可见,循证护理应用在胆囊结石术中的效果确切,不仅可以减少VAS疼痛评分,还可以减少并发症发生情况,

提高护理满意度,有效改善患者生活质量。

综上所述,胆囊结石术后疼痛护理中应用循证护理的效果确切,可体现循证护理的有效性,科学性和可靠性,对于提高患者的高质量护理服务有积极作用,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 邹伶,尹晓艳.循证护理结合人性化护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中的应用价值[J].数理医药学杂志,2022,35(11):1714-1716.
- [2] 黄荣.循证护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中的应用效果与患者疼痛程度和疼痛时间的影响[J].人人健康,2021(20):96.
- [3] Anrys C, Van Tiggelen H, Verhaeghe S, Van Hecke A, Beeckman D. Independent risk factors for pressure ulcer development in a high-risk nursing home population receiving evidence-based pressure ulcer prevention: Results from a study in 26 nursing homes in Belgium. *Int Wound J*. 2019 Apr;16(2):325-333.
- [4] 崔丹.循证护理在胆囊结石患者腹腔镜术后疼痛护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(23):17-18+21.
- [5] 应漪云.循证护理在胆囊结石患者术后疼痛的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2020,35(08):209-210.
- [6] 李东喆.循证护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中的应用效果分析[J].中国医药指南,2019,17(30):234.
- [7] Yoo JY, Kim JH, Kim JS, Kim HL, Ki JS. Clinical nurses' beliefs, knowledge, organizational readiness and level of implementation of evidence-based practice: The first step to creating an evidence-based practice culture. *PLoS One*. 2019 Dec 26;14(12):e0226742.
- [8] 杨威.循证护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中的临床效果[J].中国医药指南,2021,19(18):134-135.