

肺癌手术患者护理过程中行强化疼痛护理干预的价值

周礼霞 章亚莉^{通讯作者}

(海军特色医学中心 200050)

摘要: 目的: 探讨肺癌手术患者护理过程中实行强化疼痛护理干预的价值影响。方法: 在我院选取从 2021 年 4 月到 2022 年 4 月收治的 48 例肺癌手术患者作为本次研究对象, 并且按照数字随机方式分为对照组和研究组, 每组各有 24 例, 对照组实施常规护理干预, 研究组采用强化疼痛护理干预, 进行对比两组患者护理效果以及疼痛等级水平情况。结果: 干预后, 研究组 VAS 评分更低; 相比如对照组, 研究组满意度更高 ($P < 0.05$)。结论: 将强化疼痛护理干预运用到肺癌手术患者护理过程中, 具有良好护理效果, 可以有效减轻患者疼痛程度, 促进患者生活质量, 值得推广。

关键词: 肺癌, 强化护理干预, 疼痛等级

肺癌在临床上是一种恶性肿瘤。癌症患者在发病的早期会经常出现刺激性的咳嗽症状, 慢慢在感染阶段痰量增加, 并且痰液多呈现黏液脓性, 多伴有持续性痰中带血, 随着病情逐渐恶化, 患者会逐渐出现胸闷、食欲不振、消瘦以及胸痛等症状, 严重的情况下会威胁患者生命安全^[1]。目前在临床上多采用手术的方式, 但是手术操作难度比较高, 损伤性比较强, 患者会感觉到较强的痛感, 使患者产生不良情绪, 对患者治疗效果产生影响^[2]。因此, 对肺癌手术患者应该实施科学、有效的疼痛护理干预, 所以本院此次研究将对这 48 例手术患者行强化疼痛护理干预, 具体分析如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本院随机选取从 2021 年 4 月 2022 年 4 月收治的 48 例肺癌手术患者作为本次研究对象, 并且按照数字随机方式分为对照组和研究组, 每组各有 24 例, 进行分析。其中研究组男性患者有 14 例, 女性患者有 10 例, 年龄在 56~70 岁, 平均年龄在 (53.45 ± 5.43) 岁; 对照组男性患者有 15 例, 女性患者有 9 例, 年龄在 23~67 岁, 患者平均年龄在 (48.46 ± 6.48) 岁。两组患者性别、年龄等在基础资料中的差异经过对比是没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 符合本次研究对象; 患者以及家属对本次研究内容已经详细了解并且签字确认。

排除标准: 患者存在精神疾病史; 患者认知功能不清晰

1.2 方法

(1) 对照组: 常规护理干预, 在患者术后护理人员需要密切观察患者生命体征情况, 注意患者切口状况, 根据患者心理以及疼痛进行评估, 给予患者针对性镇痛药物进行止痛。

(2) 研究组: 行强化疼痛护理干预, 首先建立患者信息档案, 将患者的基本信息情况进行评估, 再对患者进行健康教育知识宣传, 提高患者以及家属对疼痛相关知识的认知, 使患者可以做好心理准备, 避免患者产生焦虑、抑郁等不良情绪。接受肺癌手术的患者会出现巨大心理压力, 这种压力会在无形中使好在疼痛感觉加剧, 针对这种现象, 护理人员应该采取有效的针对性护理, 减轻患者心理压力。护理人员要积极、主动地与患者进行沟通交流, 了解患者的需求, 同时护理人员要给予患者更多的鼓励和安慰, 告知患者积极接受手术有利于病情康复。护理人员利用视觉模拟评分对患者的疼痛进行评估, 根据患者疼痛程度采取不同的镇痛措施, 可以通过转移患者注意力, 进而减轻患者疼痛程度。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组患者护理满意度情况, 主要以总满意度 = (满意 + 一般满意) / 例数 / 100% 表示结果, 分数越高代表满意度越高。

比较两组患者术后疼痛等级情况, 运用视觉模拟评分法 (VAS) 对干预后两组患者不同时间 (术后 12h、24h、48h、72h) 疼痛程度进行评估, 0 分至 10 分, 分值越低, 疼痛程度越轻。

1.4 统计学处理

本次研究患者临床数据应用统计学软件 SPSS23.0 进行分析, 用率 (n%) 表示, 计量资料行 t 检验, 用 (均数 ± 标准差) 表达, 采取 X^2 检验, 以 $P < 0.05$ 作为统计学意义存在的判定标准。

2 结果

2.1 比较两组患者护理后的满意度

研究组患者在护理后的满意度更优于对照组患者护理后的满意度, 两组研究中差异呈现统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组护理满意度情况对比

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=24)	11	2	11	54.17%
研究组 (n=24)	17	3	4	83.33%
X^2	-	-	-	4.7515
P	-	-	-	0.0292

2.2 对比两组患者不同时间 VAS 评分

研究组患者在术后不同时间 VAS 评分比对照组低, 两组患者之间差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2

表 2 两组患者不同时间后 VAS 对比

组别	12h	24h	48h	72h
对照组 (n=24)	8.75 ± 1.15	6.57 ± 1.23	5.48 ± 1.35	3.46 ± 0.85
研究组 (n=24)	7.68 ± 1.21	5.67 ± 1.11	4.23 ± 1.06	2.13 ± 0.45
t	3.1401	2.6611	3.5677	6.7746
p	0.0029	0.0107	0.0009	0.0000

3 讨论

肺癌患者临床主要治疗措施是以手术为主, 但是手术会对患者产生较强烈的疼痛感^[3]。术后疼痛很容易使患者产生焦躁、抑郁等负面情绪, 如果不及时处理, 会引起心血管等并发症, 影响患者预后。所以为肺癌手术患者实施有效的疼痛护理干预非常重要^[4]。本次研究结果显示, 在术后的 72 小时内相比较对照组, 研究组患者疼痛评分更低 ($P < 0.05$); 研究组护理满意度更高, 说明在肺癌患者手术护理中, 应用强化疼痛护理效果更理想, 可以有效缓解患者疼痛感觉, 提高护理满意度。在护理过程中, 给予患者心理护理干预, 可以有利于改善患者心理状态, 提高患者依从性和配合度。

综上所述, 在肺癌手术患者护理期间, 给予实施强化疼痛护理干预, 可以有效减轻患者疼痛程度, 改善患者心理负面影响, 提高患者护理满意度, 值得在临床上广泛推广使用。

参考文献:

- [1] 金霞. 强化疼痛护理在肺癌患者术后护理中的应用[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2021, 35(04): 343-346.
- [2] 朱海梅, 于海荣. 探讨强化疼痛护理在临床肺癌手术患者术后护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(21): 112.
- [3] 许蕾蕾. 护理干预对晚期肺癌患者疼痛护理及生活质量的影响分析[J]. 中国社区医师, 2019, 35(18): 163-164.
- [4] 张伟伟. 强化疼痛护理管理在肺癌患者术后的应用评价[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(05): 166.