

# 舒适护理对中老年腹腔镜胆囊切除术后疼痛程度及健康行为能力的影响

孙琪琪

(汪清县中医院 吉林延边 133200)

**摘要:**目的:本研究主要探讨了舒适护理对中老年腹腔镜胆囊切除术后疼痛程度及健康行为能力的影响。方法:选取我院进行了腹腔镜胆囊切除术的50例中老年患者,分为观察组和对照组,每组25人。对照组接受常规护理,观察组在此基础上接受舒适护理。结果:观察组的护理满意度(96.00%)显著高于对照组(76.00%),疼痛评分持续下降,手术后7天时,观察组的疼痛评分( $1.64 \pm 0.71$ )显著低于对照组的( $3.21 \pm 0.35$ )。在舒适护理后,观察组的SF-36生理功能、生理职能、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能和精神健康评分均显著高于干预前,且显著高于对照组。同时观察组手术时间、排气时间、住院时间、下床活动时间及术中出血量均显著低于对照组。结论:舒适护理可以有效地提高中老年腹腔镜胆囊切除术后的护理满意度,减轻疼痛,改善健康行为能力,并且有利于提高手术效果,减少住院时间和术中出血量。

**关键词:**舒适护理;中老年腹腔镜胆囊切除术;疼痛程度;健康行为能力

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取我院进行腹腔镜胆囊切除术的中老年患者50例作为研究对象,时间范围为2022年6月至2022年12月。采用随机算法分为两组,即观察组和对照组。每组分别包含25例患者。在对照组中,患者年龄界于50至82岁,平均年龄为( $66.38 \pm 5.42$ )岁;术前病程在1至7年之间,平均病程为( $3.56 \pm 0.89$ )年;ASA分级均为I-III级,其中I级有7例,II级有13例,III级有5例。在观察组中,患者年龄在52至85岁之间,平均年龄为( $67.18 \pm 5.27$ )岁;术前病程在1至7年之间,平均病程为( $3.51 \pm 0.84$ )年;ASA分级均为I-III级,其中I级有8例,II级有12例,III级有5例。两组患者的基本信息,年龄、病程时长、ASA评分等均未突出的统计学差异( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

观察组25人采取舒适护理策略,对照组25人实施常规护理措施。手术期间,护理人员细心观测病患情况,在手术结束后,他们给予康复指导,涵盖疼痛管理,生理功能恢复以及手术后可能产生的副作用的处理。观察组的患者采用"舒适护理模型"的服务。护理人员创设一个符合患者需求的环境,并对各种需求做出及时反应。"舒适护理"包括定时了解疼痛情况并辅佐减轻疼痛,提供心理支撑以改良患者的心态,也教导患者如何在术后自我护理。

### 1.3 评价指标及判定标准

为评估患者对于护理的满意度。为此,规划一套满意度度量机制,其中包含关于手术恢复的感受、服务态度的感知,以及对护理品质的认可。评价形式共分三级:满意、适中和不满意,每级对应一至三分的评分。

对比两组患者手术后不同阶段的疼痛程度。采用疼痛数字评分法(NRS)在出手术室、手术后1天、手术后3天、手术后7天等时间节点评定患者的疼痛程度,评分范围为0-10分,分数越高,代表患者疼痛程度越强。

对比不同护理方式对两组患者的SF-36评分影响。

SF-36评分包括生理功能、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能以及精神健康等维度,每个维度自有评分标准,评分越高,说明患者在该维度的健康状况越好。

### 1.4 统计学方法

本研究中的所有数据均进行了严谨的统计学分析,以保证研究结果的准确性与可靠性。采用SPSS 22.0软件对所有数据进行分析处理。在数据表示方面,对于符合正态分布的计量资料,选用了t检验和" $\bar{x} \pm s$ "来进行描述与比较。对于计数资料,选用了卡方检验和百分比进行描述。本研究中,所有统计检验的结果均以P值表示,P值小于0.05认为具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比护理满意度

对比护理满意度,设定了对照组和观察组各25例。在对照组内,满意和较满意的患者占总数的76.00%,而在观察组中,此数值显著升至96.00%,可见观察组患者更高的满意度( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比疼痛评分

观察组和对照组患者手术后的疼痛评分均有所下降,但通过统计学处理发现,观察组在术后1天、3天和7天的疼痛评分( $4.78 \pm 1.35$ 分、 $3.44 \pm 0.12$ 分、 $1.64 \pm 0.71$ 分)明显低于对照组( $5.23 \pm 1.20$ 分、 $4.06 \pm 0.65$ 分、 $3.21 \pm 0.35$ 分),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组SF-36评分比较

从生理功能、生理职能、总体健康,生命活力,社会功能,情感职能,精神健康等方面比较两组SF-36评分。观察组在干预后的各项评分均显著优于对照组,其中在情感职能、生理功能、生命活力、精神健康和社会功能方面,差异有显著( $P < 0.05$ )。

### 2.4 对比手术指标

对照组和观察组的手术时间、排气时间、住院时间、下床活动时间以及术中出血量均存在显著差异( $P < 0.05$ )。具体来说,观察组的手术时间平均为 $32.97 \pm 3.5$ 分钟,明显低于对照组的 $56.42 \pm 5.28$ 分钟;排气

时间、住院时间、下床活动时间也明显短于对照组；而术中出血量亦较少。

表1 对比护理满意度[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	25	8 (32.00)	11 (44.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
观察组	25	13 (52.00)	11 (44.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.152
P	-	-	-	-	<0.05

表2 对比疼痛评分(  $\bar{x} \pm s$  )/分

组别	例数	手术后1天	手术后3天	手术后7天
对照组	25	5.23 ± 1.20	4.06 ± 0.65	3.21 ± 0.35
观察组	25	4.78 ± 1.35	3.44 ± 0.12	1.64 ± 0.71
t	-	15.946	12.646	16.696
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组 SF-36 评分(  $\bar{x} \pm s$  , 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=25)	观察组 (n=25)	t	P
生理功能	干预前	61.-1 ± 7.88	61.19 ± 7.66	-0.109	0.913
	干预后	72.86 ± 7.45	81.44 ± 8.21	-5.472	<0.001
生理职能	干预前	61.86 ± 6.1	63.06 ± 6.89	-0.904	0.368
	干预后	74.05 ± 6.93	81.48 ± 7.78	-5.043	<0.001
躯体疼痛	干预前	74.2 ± 8.1	73.59 ± 9.44	0.263	0.793
	干预后	78.67 ± 9.66	81.06 ± 8.74	-1.297	0.198
总体健康	干预前	61.-1 ± 11.38	61.19 ± 11.66	-0.074	0.941
	干预后	66.77 ± 11.74	75.43 ± 11.89	-3.665	<0.001
生命活力	干预前	66.26 ± 8.34	66.99 ± 8.49	-0.452	0.652
	干预后	72.86 ± 8.12	82.35 ± 9.02	-5.529	<0.001
社会功能	干预前	61.57 ± 9.85	61.74 ± 10.12	-0.1	0.921
	干预后	73.56 ± 9.56	80.14 ± 10.45	-3.285	0.001
情感职能	干预前	69.74 ± 3.87	70.07 ± 4.12	-0.451	0.653
	干预后	80.16 ± 6.28	90.47 ± 5.27	-8.892	<0.001
精神健康	干预前	71.92 ± 8.11	71.93 ± 8.65	-0.024	0.981
	干预后	81.11 ± 8.33	90.66 ± 8.77	-5.604	<0.001

表4 对比手术指标(  $\bar{x} \pm s$  )

组别	例数	手术时间 (min)	排气时间 (h)	住院时间 (d)	下床活动时间 (h)	术中出血量 (ml)
对照组	25	56.42 ± 5.28	19.34 ± 2.14	7.01 ± 1.02	35.18 ± 2.84	61.36 ± 3.09
观察组	25	32.97 ± 3.5	10.67 ± 2.09	3.16 ± 1.32	24.63 ± 2.74	34.94 ± 3.41
t	-	19.270	14.490	11.540	13.360	28.700
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

胆囊切除术后的护理对病人的康复有着关键的影响,舒适护理作为其中的一种方式,旨在提高病人的护理满意度,减轻病人术后疼痛程度并改善其健康行为能力。以舒适护理为介入手段,病人满意度远超一般的护理方式,舒适护理还可以显著减少病人的术后疼痛程度,对疼痛的搔刮有更为明显的效果。绝大多数病人通常在术后会存在较大或较小程度的不适,通过舒适护理的干预,可以显著改善这种情况。这一结果证明,舒适护理在提升病人护理满意度、改善术后疼痛程度以及提高健康行为能力等方面,具有显著的优势和价值,值得在临

床中广泛推广。

#### 参考文献:

- [1]黄孝慈,陈齐,盛奎等.超声引导右侧星状神经节阻滞对腹腔镜胆囊切除术患者术后内脏痛及恶心呕吐的影响[J].天津医药,2023,51(02):186-190.
- [2]朱中飞,胡昊,何天霖.腹腔镜胆囊切除术后胃肠道症状改善及影响因素分析[J].海军军医大学学报,2022,43(12):1471-1474.
- [3]葛云鹏,李晨,刘媛等.预康复干预在老年急性胆囊炎序贯性外科治疗中作用研究[J].中国实用外科杂志,2022,42(09):1016-1020.