

分析护理干预对普外科术后疼痛的影响效果

由文萍* 于翔诚

(平度市人民医院普外二科 山东 266700)

摘要：目的：对普外科术后采用护理干预对疼痛的影响程度进行探究。方法：选择我院普外科2018年11月—2019年11月收治的患者150例，并按照其采用的不同的护理措施均分为采用常规护理的对照组和采用护理干预的研究组各75例，护理后对两组患者的疼痛情况进行对比。结果：护理后，两组患者的疼痛程度都有所减轻，术后6h两组患者的疼痛情况无统计学差异 ($P > 0.05$)，在术后1d及3d的时间点，研究组患者的VAS评分优势则更加显著 ($P < 0.05$)。结论：普外科患者术后采取护理干预措施，可使其疼痛程度较大程度减轻，在临床护理中具有显著的效果。

关键词：护理干预；普外科；术后疼痛；影响

普外科术后疼痛指的是因手术的一系列操作损伤到组织后而使患者因各种疼痛刺激而产生的消极感受，是一种对组织细胞的病理反映，也是一种机体自我防御和保护的本能反映。传统的普外科术后疼痛护理主要是严格遵照医嘱，但对于患者术后疼痛的缓解并不能达到预期。相关研究显示，对术后患者加强疼痛护理可较大程度的减轻患者的疼痛感，促使其快速康复。本文研究选择我院普外科2018年11月—2019年11月收治的150例患者，分组讨论了不同组别采用不同护理措施对患者术后疼痛程度的影响，获得良好成效，具体报道为：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院普外科2018年11月—2019年11月收治的患者150例为研究对象，并按照其采用不同的护理措施均分为对照组和研究组。对照组男女患者比例为38:37；患者年龄从20岁至70岁不等，均龄为(41.5±6.0)岁。研究组男女患者比例为39:36；患者年龄从21岁至72岁不等，均龄为(42.3±6.5)岁。比较两组患者的一般资料统计学差异不明显 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

给予对照组患者常规的护理措施，研究组患者术后实施护理干预，主要包括：(1)健康宣教：护理工作中离不开健康宣教，因为患者缺乏疾病相关知识，所以极易在治疗的过程中产生焦虑、抑郁等各种心理问题，所以护理人员需把疾病的相关知识向患者详细的讲解，使其在了解普外科及相关疾病的治疗、注意事项等的基础上，减少负面情绪；(2)心理护理：护理人员在术前应该和患者进行良好的交流和沟通，尽可能详细的为患者讲解手术治疗的意義和重要性，而且还需为患者讲解其病情症状及知识，促使患者在了解自身疾病的基础上全面的认识手术治疗；(3)术后疼痛护理，术后护理人员应该指导患者及家属科学护理方法，促使患者对疼痛的控制能力不断提升。因为良好的姿势对病情恢复有利，患者首次下床活动时需把床头抬高，

按照侧卧位、坐位以此开始锻炼，直到可以自如下床活动；叮嘱患者在深呼吸或咳嗽动作时需先把切口按住，尽可能不牵拉到缝线，使伤口的疼痛程度减轻；并对引流管加强护理，避免其出现扭曲、压迫、牵拉等情况。

1.3 观察判断指标

采用视觉模拟评分法(VAS)对本次研究结果进行评价，对术后两组患者6h、1d及3d等不同时间点内的疼痛评分情况进行对比。

1.4 统计学分析

本文研究过程中所涉及到的相关数据都采用统计学软件SPSS19.0进行分析和处理，计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，选择t进行相应的检验，两组对比得到的统计学差异用 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

如表1所示，采用相应的护理方式后，两组患者的疼痛程度都有所减轻，术后6h两组患者的疼痛情况无统计学差异 ($P > 0.05$)，在术后1d及3d的时间点，研究组患者的VAS评分优势则更加显著，两组数据对比差异具有一定的统计学意义 ($P < 0.05$)。

表1 两组患者术后不同时间点的VAS评分

组别	例数	术后 6h	术后 1d	术后 3d
对照组	75	5.89±0.76	3.54±0.43	2.48±0.56
研究组	75	5.35±0.62	2.51±0.61	1.40±0.30
t 值		3.674	3.786	3.652
P 值		> 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

术后疼痛作为临床一种常见的急性疼痛，主要是因手术创伤加上恐惧、焦虑等情绪综合影响的结果，当前各医疗机构对的研究越来越多。患者术后疼痛不仅包括手术创伤、引流管刺激等原因，还包括疏导、环境等因素的影响，大多数患者都不了解手术过程、术后刀口处理、术后缓解疼痛的办法等知识，所以在治疗的过程中会因较强烈的疼痛感而产生负面情绪，对手术的顺利进行和术后患者身体机能的恢复造成较大的干扰。而术后有效的镇痛可使机体的应激反应最大程度的减轻，对术后患者的内环境起到较大的维持作用，对患者发生各种并发症也发挥有效的预防效果，促使患者尽快恢复免疫功能。

护理干预强调患者为中心，更重视护理的针对性，通过对患者的理解和尊重使其负面情绪逐步消除。同时护理干预还可使患者放松身心，使其刀口部位的肌张力减轻，疼痛刺激和术后疼痛情况也因此而得到缓解。健康宣教可使患者对未知疼痛的焦虑和恐惧的情绪减轻，使其在术后早期疼痛护理中有心里准备；心理护理可提升患者和疾病做斗争的信心和勇气，增强其治疗和护理的依从性；自我护理可使患者通过在日常生活中的自我调理，使其疼痛程度减轻。

本文通过研究可得，采用相应的护理措施后，两组患者的疼痛程度明显降低，而且在术后1d、术后3d研究组患者疼痛程度明显较低，两组数据对比表现出统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上所述，对于普外科手术患者，术后采取有效的护理干预措施，可使其疼痛程度得到最大程度的缓解，对其尽快康复起到有效的促进作用，在临床护理中具有较大的推广价值。

参考文献：

- [1]张萌,孙涛,刘金红.护理干预对普外科术后疼痛的影响效果观察[J].中国社区医师,2019(21):166.
 - [2]王彧.护理干预减轻普外科患者术后疼痛的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018(50):263.
 - [3]王爱华,甘秋萍,李玉蓉等.普外科术后规范化疼痛护理临床效果分析[J].国际医药卫生导报,2018(08):1296-1299.
 - [4]马慧.关于普外科手术后疼痛的临床护理[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019(04):239-240.
- 通讯作者：由文萍，女，汉，1979.10，本科，主管，普外二科，平度市人民医院，266700
 第一作者：由文萍，女，汉，1979.10，本科，主管，普外二科，平度市人民医院，266700
 第二作者：于翔诚，男，汉，1990.2，本科，住院医师，普二科，平度市人民医院，266700