

肝胆外科手术后患者疼痛的护理措施与体会

尤 敏

云南省第三人民医院肝胆胰外科, 云南 昆明

【摘要】 目的 探究肝胆胰外科手术后患者疼痛的护理措施。方法:选取于我院肝胆胰外科接受治疗的58例肝胆胰疾病患者作为本次实验的研究对象,按照数字随机法将患者随机分配为对照组和研究组,每组随机分配29例患者,其中前者使用常规护理,后者使用综合疼痛管理护理干预,并在护理后对比两组患者的VAS疼痛评分和生活质量评分。结果:研究组6h、12h、24h VAS评分分别为(4.23±1.14)分、(3.45±0.88)分、(2.39±0.66)分;对照组分别为(5.48±1.67)分、(4.35±1.14)分、(3.26±0.99)分;研究组不同时间段VAS评分显著低于对照组,($P<0.05$)。其次,两组患者在护理前,其生活质量评分无显著差异,($P>0.05$),而在护理干预后,研究组为(89.67±5.63)分,对照组为(78.66±3.58)分,研究组患者生活质量评分显著高于对照组,($P<0.05$)。结论:在肝胆外科患者术后实施综合疼痛管理措施,能够减轻患者的疼痛感,提高患者生活质量有重要意义。

【关键词】 肝胆外科;疼痛情况;常规护理;临床护理干预;护理效果

Nursing measures and experience of patients' pain after hepatobiliary surgery

Min You

Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, the Third People's Hospital of Yunnan Province, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To explore the nursing measures for patients with pain after hepatobiliary surgery. **Methods:** Fifty-eight patients with hepatobiliary disease who were treated in our hospital for hepatobiliary surgery were selected as the research object of this experiment. Before the enrollment, the patient's condition and the existence of various medical histories were investigated in detail. Only patients who met the criteria could be enrolled. The patients were randomly assigned to the reference group and the study group according to the digital random method. Each group was randomly assigned to 29 patients, of which the former used routine nursing and the latter used clinical nursing intervention. The VAS pain scores and the quality of life scores of the two groups of patients were compared after the nursing. **Results:** The 3 hours, 6 hours, and 9 hours of the study group had a VAS score of (4.23 ± 1.14) points, (3.45 ± 0.88) points, and (2.39 ± 0.66) points; the reference group had (5.48 ± 1.67) points, (4.35 ± 1.14) points, and (3.26 ± 0.99) points; the VAS score of the study group at different time periods was significantly lower than the reference group, ($P < 0.05$). Second, there was no significant difference in quality of life scores between the two groups of patients before nursing ($P > 0.05$), and after the nursing intervention, the study group was (89.67 ± 5.63) points, and the reference group was (78.66 ± 3.58) points. The quality of life scores of patients in the study group were significantly higher than those in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Implementing clinical nursing intervention in patients undergoing hepatobiliary surgery can further implement nursing for patients' pain, which is of great significance for relieving pain and improving patients' quality of life.

【Keywords】 Hepatobiliary Surgery; Pain; Routine Nursing; Clinical Nursing Intervention; Nursing Effect

肝胆胰外科手术后疼痛十分常见,不同的手术疼痛强度有所不同,按照疼痛分级,剖宫产术的疼痛等级为5~7级;乳腺手术为2~6级;开胸手术为

8~10级;而肝胆外科择期手术也达到8~10级(10级为顶级疼痛)^[1]。由此可见,肝胆外科手术后的患者遭受巨大的疼痛。肝胆胰手术后的疼痛,严重影

响患者的睡眠，导致术后早期下床活动时间的延长，因上腹部的手术，患者甚至不敢进行深呼吸，影响患者的有效的咳痰，因排痰不畅，痰液淤积，易导致术后肺炎的发生^[2-3]。上述的因素，影响患者术后康复的速度，延长住院时间，同时增加了患者的经济负担。本研究探讨了肝胆类疾病患者术后的疼痛护理措施，为疼痛的预防及处理提供参考，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例入选标准 (1) 了解并同意参与本次研究；(2) 认知正常、有中文表达能力者；无严重并发症；(3) 择期行手术者；(4) ASA 分级 I~II 级。(5) 无心肺疾病。

参与本次实验的研究对象共有 58 例，为我院肝胆外科于 2019 年 1 月至 10 月收治，主要患有肝脏疾病、胆囊疾病、胰腺疾病。入组后患者被随机分配为了对照组和研究组，每组分配 29 例患者，对照组中，男性患者 14 例，女性患者 15 例，年龄介于 39~63 岁之间，平均年龄 (48.62±2.08) 岁；研究组中，共有 10 例男性患者，19 例女性患者，最小年龄 41 岁，最大年龄 69 岁，平均年龄 (55.63±2.48) 岁。两组患者的一般资料无统计学意义，具备可比性，(P>0.05)。

1.2 方法

实验开始后对对照组患者实施常规护理。每一名护理人员均需要具有严谨的工作态度及风险防范意识，密切关注患者的生命体征变化，如体温、心率、血压等，并做好健康知识、注意事项的宣教^[4]。

研究组实施综合疼痛管理护理措施，并将人性化理念贯穿至护理过程的始终。患者在到院接受治疗后，护理人员便详细了解患者具体病症情况，并有针对性的制定护理方案，并对比护理方案进行论证，以确保护理的科学性、合理性。(1) 多数肝胆类疾病患者长期在病痛折磨下，患者存在焦虑的心理状态，因此护理人员应加强对患者的心理护理^[5]。护理人员主动与患者进行交流，向患者讲解所患病症的致病因素，且护理人员耐心的为患者进行解疑答惑，以提高其对相关健康知识的了解深度，以提升依从性。同时，护理人员还发动家属的力量，让家属来对患者进行心理疏导，在护理人员与家属

的双重努力下，可有效提高心理护理效果^[6]。(2) 在手术后，尤其是麻醉药物失效后，患者会存着剧烈的疼痛感，而患者在疼痛感的影响下，可能会出现些许过激反应，因此，护理人员尽可能的转移患者注意力，播放比较轻柔的音乐，协助患者保持半卧位，并有针对性的按摩其腹部，避免患者用力而导致手术切口渗血。此外，若患者的疼痛感极为强烈，可适当应用麻醉药物，但由于此类麻醉药物会导致患者产生依赖，因此护理人员严格把握药物的使用时机^[7-9]。(3) 肝胆类疾病患者术后需要舒适的环境以提高休息质量，护理人员应注意安静，不可大声喧哗；同时，每天均要清洁病房，并保持通风及采光；且还要密切关注患者手术创口恢复情况，并保持切口周围的清洁消毒，以降低并发症发生的可能。(4) 患者在术后的饮食均衡性非常重要，护理人员应按照患者的具体情况来制定饮食方案，如一般为忌食辛辣刺激类食物，多以清淡类、易消化流食或半流食为主。同时，在手术结束后 24h，护理人员可适当搀扶患者下地走动，促进胃肠道蠕动，并降低便秘发生率^[10-12]。(5) 在患者的康复过程中，护理人员必须要保持严谨的工作态度及良好的服务态度，每天均要询问患者是否存在不适，对于年龄较大，恢复能力较差者，护理人员要定时协助患者翻身，降低压疮发生率^[13]。

1.3 观察指标

本次实验的观察指标以患者术后的疼痛程度、生活质量。疼痛程度的测量采用视觉模拟评分 (VAS 评分)，采用 10cm 长的直线，两端分别标有“无疼痛” (0) 和“最严重的疼痛” (10)，VAS 评分≥4 分作为术后疼痛的判断标准。分别评估两组患者术后 6h、12h、24h 的 VAS 评分。采用 QLQ—C30 (V3.0) 中文版量表对病人进行生存质量评定，术前、术后分别对对照组和观察组的患者进行生存质量的评估。

1.4 统计学处理

在本次实验中，采用 SPSS23.0 统计学软件进行数据分析，计量资料采用 (x±s) 表示，组间比较采用 t 检验或近似 t 检验，以 P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1

表 1 患者不同时间段 VAS 评分对比 (n)

组别	n	6h	12h	24h
----	---	----	-----	-----

研究组	29	4.23 ± 1.14	3.45 ± 0.88	2.39 ± 0.66
对照组	29	5.48 ± 1.67	4.35 ± 1.14	3.26 ± 0.99
t 值		3.908	4.184	4.638
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

使用综合疼痛管理干预的研究组，在不同时间段的 VAS 评分均显著低于对照组，且数据间差异显著，(P<0.05)。

2.2 生活质量评分对比

表 2

组别	n	干预前	干预后
研究组	29	60.59 ± 4.48	89.67 ± 5.63
对照组	29	61.97 ± 4.97	78.66 ± 3.58
t 值		0.694	6.728
P 值		>0.05	<0.05

在干预前，研究组生活质量评分无较大差异，(P>0.05)，干预后，研究组生活质量评分显著高于参照组，且数据间差异较大，(P<0.05)。

3 讨论

当前患有肝胆类疾病的患者较多，给患者生活质量造成了极为严重的影响。目前，医疗卫生事业发展速度较快，在针对肝胆类疾病患者进行治疗时，主要是通过病灶手术切除辅以综合治疗来进行治疗，但在术后，患者会有着极为剧烈的疼痛感，严重影响着患者的护理质量。而在对患者护理时，常规护理方法有着较大的局限性，如护理人员工作忙，只注重治疗护理工作，没有时间进行患者的心理护理和健康教育^[14-15]。而本次实验中，给予研究组患者实施临床护理干预，主要围绕患者的心理护理、环境护理、并发症预防护理、康复训练等，有效提高了护理质量。在对肝胆类疾病实施护理时，会遇到较大的阻碍，主要是因为术后患者会出现极为剧烈的疼痛感，且在疼痛感的影响下，患者可能会出现些许应激反应，因此护理难度较大。护理人员在护理过程中，必须要严格按照护理规范制度来开展护理工作，并密切关注患者疼痛程度，对其疼痛程度进行评分，然后实施具有针对性的护理^[16-17]。

据本次实验结果来看，使用综合疼痛管理护理干预的研究组，患者不同时间的 VAS 疼痛评分、生活质量评分均显著优于应用常规护理的对照组，且数据间差异有显著统计学意义，(P<0.05)。由以

上表述来看，对肝胆外科手术患者实施综合疼痛管理干预，可有效缓解其疼痛感，对提高患者的生存质量、促进患者康复有重要意义。

参考文献

- [1] 黄志强. 腹部外科手术学 [M]. 湖南: 湖南科学技术出版社, 2009: 114-116.
- [2] 王赫, 孙喜家, 马虹. 不同自控镇痛方式对胸腹部手术后并发症影响的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2010(11):49-56.
- [3] 邓迎丽. 上腹部手术后肺部并发症的临床分析[J]. 临床肺科杂志, 2017(7).
- [4] 杨继平. 肝胆外科术中低体温集束化护理策略的制定与应用[D]. 湖南师范大学, 2019.
- [5] 韩文军. 腹部手术后患者静脉自控镇痛护理管理方案的行动研究[D]. 第二军医大学, 2014.
- [6] 宋承毅. 加速康复外科实施效果和影响因素研究[D]. 南方医科大学, 2019.
- [7] 李桥. 引流管冲洗术与腹部手术后引流患者并发症关系研究[D]. 吉林大学, 2013.
- [8] 高颜, 陈富丽. 肝胆外科手术后患者疼痛情况的临床护理心得与体会[J]. 临床医药文献杂志 (电子版), 2017, 4(54): 10572-10573.
- [9] 王芳. 肝胆外科手术后患者疼痛情况的临床护理心得与体会[J]. 中国实用医药, 2016 (2016 年 01): 223-224.
- [10] 梁婉红, 黄芳, 陈玉倡. 快速康复外科理念在肝胆外科围手术期护理中的应用[J]. 中国实用医药, 2016 (9): 220-221.
- [11] 代艳华. 肝胆外科患者手术疼痛的护理[J]. 中国医药指南, 2017 (2017 年 02): 234-235.
- [12] 陈希聪. 手术室优质护理在肝胆外科手术的应用效果[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(9): 121-122.
- [13] 李巧云. 快速康复外科早期离床对促进原发性肝癌切除术后康复的研究[D]. 南方医科大学, 2014.
- [14] 赵敏. 中药敷贴神阙、足三里联合热疗对肝胆术后肠胀气的临床观察[D]. 湖南中医药大学, 2015.
- [15] 李葆华, 杨晓, 陈青. 肝胆外科护理质量的影响因素与对策[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(6): 139-140.

- [16] 潘茹萍. 影响肝胆外科护理质量的原因与对策[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(21): 137-138.
- [17] 刘新星. 影响肝胆外科护理质量的原因分析与应对效果[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 4.
- [18] Huang F, Yi L, Xu L, et al. Evidence-based nursing versus routine nursing in preventing surgical incision infection[J]. *Int J Clin Exp Med*, 2019, 12(7): 8863-8870.
- [19] Long G, Yue L, Peng Z, et al. Clinical effects of nursing intervention on severe patients in the respiratory department[J]. *Biomedical Research* (0970-938X), 2018, 29(5).
- [20] Xiao-lan W, Wei-rong L, Hua-lan Z, et al. The Effect of Bedside Handover Sheet on Nursing Care in Hepatobiliary Surgery[J]. *American Journal of Nursing Science*, 2018, 7(3): 84.
- [21] ZHANG C, WANG Z, JU Q, et al. Meta analysis of the effect of comprehensive nursing intervention on reducing the complications of radiofrequency catheter ablation in patients with liver cancer[J]. *Journal of Clinic Nursing's Practicality*, 2016 (9): 100.
- [22] Jianying L. Application of humanistic care in nursing care of patients with primary liver cancer[J]. *Health Way*, 2018 (2): 5.

收稿日期: 2020年1月10日

出刊日期: 2020年2月13日

引用本文: 尤敏. 肝胆外科手术后患者疼痛的护理措施与体会[J]. *国际护理学研究*, 2020, 2(2): 87-90.
DOI: 10.26855/j.ijnr.20200021

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS