

全程连续性护理干预对胃肠外科术后患者疼痛的影响

张琪, 杨娟*

湖南省人民医院 湖南长沙

【摘要】目的 探究全程连续性护理干预对胃肠外科术后患者疼痛的影响。**方法** 以2022年1月-2022年12月为研究时间, 择取期间内在我院治疗的胃肠外科手术患者中的90例作为研究对象, 依照入院时间顺序予以分组, 常规护理干预的对照组(45例)、全程连续性护理干预的观察组(45例), 对比临床护理效果, 从SAS评分、SDS评分、VAS评分、生理应激相关监测值、镇痛药使用时间、护理满意度展开研究。**结果** 统计研究表明, 通过全程连续性护理干预的观察组患者SAS评分、SDS评分、VAS评分、生理应激相关监测值明显低于对照组, 镇痛药使用时间更短, 护理满意度更高, $P < 0.05$, 存在对比意义。**结论** 分析表明, 全程连续性护理干预对胃肠外科手术患者术后疼痛有显著降低作用, 改善患者的心理状态, 促进术后消化道功能恢复, 获得满意护理效果, 建议推广应用。

【关键词】 全程连续性护理; 胃肠外科; 术后疼痛; 护理效果

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000782

Effect of whole-process continuity of care intervention on patient pain after gastrointestinal surgery

Qi Zhang, Juan Yang *

Hunan Provincial People's Hospital Changsha, Hunan

【Abstract】 Objective To explore the effect of whole-process continuous nursing intervention on patient pain after gastrointestinal surgery. **Methods** From January 2022 to December 2022, 90 patients of gastrointestinal surgery during the selection period, the control group of routine nursing intervention (45 cases) and observation group of continuous nursing intervention (45 cases), compared the clinical nursing effect, from SAS score, SDS score, VAS score, physiological stress related monitoring value, duration of analgesics, and nursing satisfaction. **Results** Statistical studies showed that the SAS score, SDS score, VAS score and physiological stress related monitoring values of the observation group through the whole-process continuity of care intervention were significantly lower than that of the control group, the analgesic use time was shorter, and the nursing satisfaction was higher, $P < 0.05$, with comparative significance. **Conclusion** The analysis shows that the whole-process continuity of nursing intervention can significantly reduce the postoperative pain of gastrointestinal surgery patients, improve the psychological state of patients, promote the recovery of postoperative digestive tract function, and obtain satisfactory nursing effect. It is suggested to promote and apply it.

【Key words】 whole-process continuous care; gastrointestinal surgery; postoperative pain; nursing effect

胃肠外科收治病患范围较广, 主要包括胃溃疡、胃出血、肿瘤、消化道息肉、阑尾炎、肠梗阻等疾病^[1]。手术治疗是胃肠外科疾病的常用治疗手段, 手术会对患者的机体造成一定的损伤, 手术结束随着麻醉药物的作用越来越小, 疼痛会越来越明显, 术后需要一定的时间来恢复机体功能。术后疼痛是机体受到手术伤害组织损伤后的一种反应, 有效的护理干预对减轻疼

痛, 促进机体恢复非常重要^[2]。本文对90例胃肠外科手术患者采用全程连续性护理干预与常规护理干预对照研究, 对两组患者的SAS评分、SDS评分、VAS评分、生理应激相关监测值、镇痛药使用时间、护理满意度作进一步对比, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出90例胃肠外科手术患者为研究对象, 都于2022年1月-2022年12月进入本院治疗, 按患者

* 通讯作者: 杨娟

入院治疗时间顺序分为对照组和观察组(每组各45例)。观察组患者男25例,女20例;患者年龄(23-75)岁,均值(45.73±5.68)岁;对照组患者男23例,女22例;患者年龄(22-76)岁,均值(46.27±5.51)岁;两组数据比较, $p > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理干预。

术前对患者进行健康宣教及访视,介绍院内环境,指导术前检查,普及疾病的诱发因素、手术方法、护理方法及注意事项等。术前给予患者心理疏导,术中密切监测患者的生命体征指标,术后严格观察患者病情变化及临床症状^[3-4]。给予患者心理护理、用药指导、合理锻炼、合理膳食等的常规护理干预。

1.2.2 观察组采用全程连续性护理干预。具体如下:

(1) 术前护理。患者入院后全面掌握患者基本信息,对患者进行术前评估,依据评估结果制定个体化护理方案。协助患者完成术前检查,记录检查结果,确认患者各项指标正常适宜手术。主治医师按照患者的实际情况开具医嘱,护理人员遵医嘱做好相关护理工作。术前进行健康宣教,讲解手术流程、手术室环境、可能发生的风险及注意事项^[5]。关注患者情绪变化,给予心理疏导,舒缓术前紧张、焦虑情绪,帮助患者以良好的心理状态迎接手术。

(2) 术中护理。调节好手术室温湿度,向患者介绍手术相关人员,鼓励患者,消除患者的恐惧与紧张,使患者保持平稳的情绪开始手术。指导患者正确手术体位,使用软垫于承重部位,避免术中局部受压发生压力性损伤,建立静脉通路。术中严密监测患者呼吸、心率、脉搏、血压、血氧饱和度、体温等各项生命体征指标变化,若有异常,立即通知医生处理。做好患者的保暖工作,可采用保温毯遮盖暴露部位,适当加温冲洗液和输入液体,保证其接近患者体温,避免因冷刺激而出现低体温等情况。

(3) 术后护理。定时查房,严密观察患者病情变化、临床症状、生命体征,如有异常,及时告知临床医生进行处理。做好切口护理,定时更换敷料,遵医嘱使用抗生素预防感染^[6-7]。术后加强与患者沟通,评估患者疼痛程度,结合患者主诉给予镇痛护理,疼痛较轻可通过变换体位、看电视、听音乐或呼吸疗法等转移注意力减轻疼痛,还可通过瑜伽、自我催眠、自我暗示帮助患者放松身体,减少肌肉紧张,缓解疼痛。剧烈疼痛时遵医嘱使用镇痛药缓解疼痛。教会患者如何描述疼痛程度及性质,鼓励患者表达疼痛。部分患者对疼痛认知不足,无法准确表达痛感,可以预防性用药。由于术后疼痛的影响,大多数患者在恢复镇定后会出现抑郁、暴躁的情况,如不爱说话、易激动、易愤怒等,要尽量帮助患者克服负性心理问题。了解患者的性格、心理特征,给予患者沟通,鼓励、倾听、安慰等心理疏导及情感支持,稳定患者情绪也是有利于缓解疼痛的。还要嘱患者家属积极配合护理工作,给予患者精神支持,理解患者身心的伤痛,缓解患者的心理压力。为患者营造一个温馨、舒适的病房环境,提升患者舒适度,嘱患者劳逸结合,保证良好睡眠,促进机体恢复。

1.3 观察指标

对两组患者的 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分、生理应激相关监测值、镇痛药使用时间、护理满意度进行对比。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用 ($\bar{\chi} \pm s, \%$) 代替,两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分、生理应激相关监测值比较,见表 1。

表 1 两组患者护理前后 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分、生理应激相关监测值比较 ($\bar{\chi} \pm s$)

组别	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)	VAS 评分 (分)	血清皮质醇 ($\mu\text{g/L}$)	去甲肾上腺素 ($\mu\text{g/L}$)	
对照组 (n=45)	护理前	53.98±5.37	66.09±4.27	5.52±1.28	126.18±13.62	65.36±5.27
	护理后	43.57±3.38	44.53±2.25	2.53±0.57	85.37±10.33	45.22±2.53
观察组 (n=45)	护理前	54.12±5.76	66.12±4.32	5.56±1.25	126.15±13.87	65.31±5.30
	护理后	33.07±2.79	35.19±1.73	1.23±0.13	53.71±3.28	32.13±2.31

2.2 两组患者镇痛药使用时间比较

观察组 3.58 ± 1.36 (d), 对照组 5.63 ± 2.25 (d), 观察组明显更短, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

2.3 两组护理满意度比较

观察组 44 (97.78%), 对照组 36 (80.00%), 观察组明显更高, $P < 0.05$, 说明存在对比意义。

3 讨论

术后疼痛主要是由于手术本身创伤引起皮肤皮下组织、神经血管、内脏损伤产生的急性疼痛, 这种疼痛一般会持续几天, 疼痛比较严重的时间是术后 48 小时内, 根据手术的大小和需要恢复功能的长短以及患者自身条件, 术后疼痛持续的时间也不一样的。术后疼痛主要原因就是手术创伤和手术创伤的炎症性物质引起的疼痛, 所以在临床上术后疼痛是一个创伤性疼痛和急性炎性疼痛。在临床护理中, 疼痛护理日益受到重视, 做好术后疼痛护理, 避免引起不良后果^[8]。术后需要观察患者手术部位的疼痛是否有加重的情况, 还需根据患者的疼痛性质、疼痛部位、疼痛持续的时间等方面来进行护理。全程连续性护理与常规医疗护理模式相比, 是多维度的护理服务, 以患者为中心, 不间断的护理干预^[9-10]。加强与患者的沟通, 对患者围术期进行有效护理干预, 帮助患者认识自身疾病、了解手术方式、相关并发症、预后及其他注意事项, 达到理想的治疗效果。胃肠外科大部分手术会损伤相关组织、器官, 也会给患者的造成身体和精神带来影响。术后疼痛是种复杂的生理和心理反应, 重视相关护理, 可以降低患者疼痛, 促进消化道功能恢复, 减少术后并发症的发生风险。在术前、术中、术后实施全程连续性护理干预措施, 关注患者的生理感受以及心理变化, 让患者在心理上获得放松, 减轻压力, 提高对疼痛的忍耐, 转移患者对疼痛的注意力, 提高患者舒适度, 保证手术后镇痛药物的疗效, 促进患者机体恢复。经研究结果表明, 两组患者在采取不同的护理方法后, 通过全程连续性护理干预的观察组患者 SAS 评分、SDS 评分、VAS 评分、生理应激相关监测值明显低于对照组, 镇痛药使用时间更短, 护理满意度更高。

综上所述, 全程连续性护理干预对胃肠外科手术后患者术后疼痛护理的效果显著, 有效降低患者术后疼痛, 改善患者负性心理状态, 促进患者身体恢复, 护理满意度较高, 护理效果显著, 临床价值、可行性较高, 值得推广, 建议提倡。

参考文献

- [1] 张静. 疼痛评估的护理干预对胃肠手术患者术后康复的影响[J]. 养生保健指南, 2018 (4): 187.
DOI:10.3969/j.issn.1006-6845.2018.04.181.
- [2] 王玲. 对接受胃肠外科手术的患者进行快速康复外科护理对其术后疼痛及并发症发生情况的影响分析[J]. 家庭医药, 2019 (10): 265.
- [3] 宗莉萍, 张倩, 杨春. 优质护理干预对胃肠道手术患者术后疼痛、恢复和切口感染的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17 (4): 241-243.
DOI:10.3969/j.issn.1672-6170.2020.04.073.
- [4] 钟建娣, 刘伟娜, 梁华超, 等. 全程无缝隙系统护理在结肠息肉行内镜切除术后患者中的效果分析[C]. //2021 年华南中西医结合健康管理及康复医学论坛论文集. 2021: 81-83.
- [5] 朱秋凤. 护理干预对胃癌根治术患者术后疼痛与胃肠功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2018, 18 (69): 37-38.
DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.019.
- [6] 沈琦. 分析加速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 康颐, 2021 (5): 116.
DOI:10.12332/j.issn.2095-6525.2021.05.111.
- [7] 黄淑芬. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (38): 44-45.
- [8] 尹巍, 赵林英, 李安妮. 快速康复外科护理对胃肠外科手术后病人疼痛及并发症的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (5): 221, 223.
- [9] 简红云, 周丽静, 管丽丽, 等. 全程护理模式在结肠直肠癌加速康复外科中的应用及临床价值[J]. 中华结直肠疾病电子杂志, 2018, 7 (1): 87-91.
DOI:10.3877/cma.j.issn.2095-3224.2018.01.019.
- [10] 韩艳. 全程化护理在结肠癌患者术后中的应用研究[J]. 首都食品与医药, 2021, 28 (8): 119-121.
DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2021.08.066.

版权声明: ©2023 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