

## 疼痛护理干预降低普外科患者术后疼痛的效果

张宏玉

北京市和平里医院 北京东城

**【摘要】** 目的 分析疼痛护理干预用于普外科对减轻术后疼痛的作用及意义。方法 对2019年1月-2022年1月本院普外科接诊手术病人(n=60)进行随机分组,试验和对照组各30人,前者采取疼痛护理干预,而后者则实施常规护理。对比VAS评分等指标。结果 从VAS、SDS和SAS这三项评分上看,在干预结束之时:试验组都比对照组低(P<0.05)。从住院时间和睡眠时间上看,试验组比对照组更好(P<0.05)。满意度:试验组的是96.67%,和对照组的76.67%相比更高(P<0.05)。结论 普外科手术用疼痛护理干预,效果显著,术后疼痛感减轻明显,满意度提升迅速。

**【关键词】** 疼痛护理干预; 价值; 普外科; 负性心理

### The effect of pain nursing intervention on reducing postoperative pain in general surgery patients

Hongyu zhang

Beijing Hepingli Hospital, Beijing, China abstract

**【Abstract】 Objective:** To analyze the effect and significance of pain nursing intervention in general surgery on relieving postoperative pain. **Methods:** From January 2019 to January 2022, patients (n=60) admitted to the general department of surgery in our hospital were randomly divided into 30 patients in the experiment and 30 patients in the control group. The former received pain nursing intervention, while the latter received routine nursing. VAS score and other indicators were compared. **Results:** In terms of VAS, SDS and SAS scores, the experimental group was lower than the control group at the end of intervention (P < 0.05). In terms of length of stay and sleep time, the experimental group was better than the control group (P < 0.05). Satisfaction: 96.67% of the experimental group was higher than 76.67% of the control group (P < 0.05). **Conclusion:** General surgery with pain nursing intervention, significant effect, postoperative pain significantly reduced, satisfaction quickly.

**【Keywords】** pain nursing intervention; Value; General surgery; Negative psychological

目前,普外科疾病在我国临床上十分常见,而手术则是该类疾病比较重要的一种干预方式,能够在短时间之内对疾病的进展进行有效的控制,但手术也具备应激与创伤性,不仅能够引起多种并发症,还会使病人在术后麻醉药效退却后出现较为剧烈的疼痛感,进而对其康复进程造成了莫大的影响<sup>[1]</sup>。为此,护士还应做好普外科病人的护理工作。本文选取60名普外科手术病人60名(2019年1月-2022年1月),着重分析疼痛护理干预用于普外科的价值,如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2019年1月-2022年1月本院普外科接诊手术病人60名,通过随机分组法均分成2组。试验组女性14

人,男性16人,年纪范围18-75岁,均值达到(43.28±9.15)岁;体重范围39-82kg,均值达到(53.14±7.92)kg。对照组女性13人,男性17人,年纪范围18-76岁,均值达到(43.79±9.52)岁;体重范围39-81kg,均值达到(52.83±7.14)kg。纳入标准:(1)病人意识清楚,认知正常,且非过敏体质;(2)病人对研究知情,无精神病史。2组体重等相比,P>0.05,具有可比性。

##### 1.2 排除标准<sup>[2]</sup>

(1)血液系统疾病者。(2)全身感染者。(3)精神病者。(4)有药物依赖史者。(5)认知障碍者。(6)孕妇。(7)过敏体质者。(8)恶性肿瘤者。(9)急性传染病者。(10)严重心理疾病者。

### 1.3 方法

2 组常规护理：检查协助、病情监测、手术准备与用药干预等。试验组配合疼痛护理干预：（1）协助病人取最适的体位，以免压迫到伤口引起疼痛。询问病人身体感受，了解其疼痛情况。采取冰敷或按摩等方法对病人进行干预，以减轻其疼痛感。另外，也可指导病人采取交谈或看电视等方法转移注意力，缓解疼痛。若病人疼痛剧烈，可对其施以药物镇痛治疗。（2）观察病人情绪变化，主动与病人交谈，了解其心理诉求。合理运用肢体语言，如：拍肩膀或握手。积极帮助病人解决问题，让病人能够安心。鼓励病人，支持病人。为病人播放舒缓的乐曲，指导病人做深呼吸运动，促使其身体放松。向病人介绍治愈的普外科手术案例，增强其自信心。教会病人如何稳定心态，包括倾诉与冥想等。（3）妥善固定引流管，嘱病人转动身体时注意不要牵拉到引流管。若病人需要咳嗽，应在咳嗽的同时用手将伤口按住。（4）使用镇痛药物期间，需根据药物的药理作用与药性，及病人身体的耐受程度等，合理确定用药剂量与用药时间，并在用药后观察病人的反应，若有异常，立即上报。（5）借助视频或图片等，为病人讲述疼痛产生的原因、危害性和干预措施等，以消除病人对于疼痛的恐惧感。积极解答病人提问，打消其顾虑。（6）营造舒适且安静的病房环境，保持室内光线柔和，地面整洁，空气清新，物品摆放整齐，无噪音。对室温调整到 22-25℃，对相对湿度调整到 45-60%。

### 1.4 评价指标

（1）用 VAS 量表评估 2 组干预前/后疼痛感：总分是 10。评分与疼痛感两者间的关系：正相关。

（2）选择 SDS 和 SAS 这两个量表评估 2 组干预前/后负性心理：各量表都有 20 个条目，总分都是 80。低于 50 分，无负性心理；高于 50 分，有负性心理，评分越高，负性心理就越严重。

（3）记录 2 组住院时间与睡眠时间。

（4）调查 2 组满意度：不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。对满意度的计算以（一般+满意）/n\*100%的结果为准。

### 1.5 统计学分析

数据处理经 SPSS22.0，t 的作用是检验计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）， $\chi^2$  的作用的是检验计数资料[n（%）]。P < 0.05，差异显著。

## 2 结果

### 2.1 疼痛感分析

关于 VAS 评分，尚未干预之时：试验组的数据是（6.32±0.59）分，对照组的数据是（6.47±0.63）分，组间数据相比无显著差异（t=0.2914，P>0.05），在干预结束之时：试验组的数据是（1.89±0.26）分，对照组的数据是（4.27±0.54）分，对比可知，试验组的评分更低（t=5.7217，P<0.05）。

### 2.2 负性心理分析

关于 SDS 和 SAS 评分，尚未干预之时：试验组的数据分别是（54.69±6.83）分、（56.48±7.14）分，对照组的数据是（54.97±6.42）分、（56.93±7.63）分，组间数据相比无显著差异（t1=0.3147，t2=0.3215，P 均>0.05），在干预结束之时：试验组的数据分别是（30.74±3.15）分、（32.12±4.32）分，对照组的数据是（43.82±4.71）分、（45.17±5.79）分，对比可知，试验组的评分更低（t1=12.6754，t2=11.7952，P 均<0.05）。

### 2.3 康复指标分析

关于住院时间和睡眠时间，试验组的数据分别是（6.17±1.25）d、（8.74±1.03）h/d，对照组的数据是（7.98±1.46）d、（6.52±1.57）h/d，对比可知，试验组的数据更好（t1=4.3168，t2=5.2796，P 均<0.05）。

### 2.4 满意度分析

调查结果显示，试验组中：不满意 1 人、一般 11 人、满意 18 人，本组满意度 96.67%（29/30）；对照组中：不满意 7 人、一般 13 人、满意 10 人，本组满意度 76.67%（23/30）。对比可知，试验组的满意度更高（ $\chi^2=7.2169$ ，P<0.05）。

## 3 讨论

对普外科病人来说，其在术后比较常见的一种反应就是疼痛，需要积极的干预，否则将会影响病人的生理与生理健康<sup>[3]</sup>。另外，疼痛作为人体的第五大生命体征，会给病人造成不舒适的体验，使得其睡眠质量大受影响。为此，医院还应重视普外科病人的护理工作。疼痛护理干预乃新型的专科护理方法，旨在减轻病人的疼痛感，提高病人的身心舒适度，让病人能够在一种更好的状态下接受治疗，从而有助于促进其康复进程，改善睡眠质量<sup>[4]</sup>。根据病人实际情况，先采取按摩、转移注意力或者冰敷等方法对其进行干预，可有效缓解其疼痛感，并能减少病人对镇痛药物的使用量，降低治疗费用。积极安抚病人情绪，积极帮助病人解决心理问题，可消除病人的负性心理，同时也能有效预防护理纠纷的发生<sup>[5]</sup>。告诉病人术后需要注意的一些事宜，可避免其由于自身的原因触碰到切口，进

而引起疼痛。对于此项研究，对 VAS 评分进行分析，在干预结束之时：试验组比对照组低 ( $P < 0.05$ )；对 SDS 和 SAS 这两项评分进行分析，在干预结束之时：试验组比对照组低 ( $P < 0.05$ )；对住院时间和睡眠时间进行分析，试验组优于对照组 ( $P < 0.05$ )；对满意度进行分析，试验组比对照组高 ( $P < 0.05$ )。疼痛护理干预后，病人的心态得到了显著的改善，且其睡眠时间也明显延长，疼痛感显著减轻，住院时间缩短，满意度提升。

综上，普外科手术用疼痛护理干预，负性心理缓解更为迅速，康复进程明显加快，疼痛感减轻明显，满意度也更高，值得推广。

### 参考文献

- [1] 乌云嘎. 疼痛规范化护理管理对普外科患者术后疼痛的控制效果分析[J]. 中国标准化,2021(12):169-170.
- [2] TOWE, CHRISTOPHER W., CARR, SHAMUS R., DONAHUE, JAMES M., et al. Morbidity and 30-day mortality after decortication for parapneumonic empyema and pleural effusion among patients in the Society of Thoracic Surgeons' General Thoracic Surgery Database[J]. The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery,2019, 157(3): 1288-1297.
- [3] 汪倩. 术前行正性暗示护理对普外科阑尾炎患者术中应激反应及术后疼痛情况的影响[J]. 中国现代医生,2020,58(26):161-163,167.
- [4] GRETA HOLLIS, ROBERT FRANZ, JUDY BAUER, et al. Implementation of a very low calorie diet program into the pre-operative model of care for obese general elective surgery patients: Outcomes of a feasibility randomised control trial[J]. Nutrition & dietetics,2020,77(5):490-498.
- [5] 薛艳清. 中医综合护理模式对普外科手术患者术后疼痛的影响分析[J]. 健康大视野,2021(8):130-131.

**收稿日期:** 2022 年 5 月 17 日

**出刊日期:** 2022 年 10 月 16 日

**引用本文:** 张宏玉, 疼痛护理干预降低普外科患者术后疼痛的效果[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(6): 88-90  
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220270

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**