

心脏外科手术患者术后疼痛的原因及护理干预方法研究

董芳, 常琦*

新疆维吾尔自治区第三人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析心脏外科手术病人术后疼痛的原因和护理干预的应用价值。**方法** 对 2021 年 2 月-2023 年 1 月本院接诊心脏外科手术病人 (n=62) 进行随机分组, 试验和对照组各 31 人, 前者分析术后疼痛产生的原因, 并予以护理干预, 后者行常规护理。对比 VAS 评分等指标。**结果** 关于 VAS 评分, 干预结束时: 试验组数据 (2.71 ± 0.36) 分, 和对照组数据 (4.13 ± 0.52) 分相比更低 (P < 0.05)。关于 SDS 和 SAS 评分: 干预结束时: 试验组数据分别是 (33.15 ± 3.74) 分、(34.03 ± 3.98) 分, 和对照组数据 (45.27 ± 4.96) 分、(46.23 ± 5.26) 分相比更低 (P < 0.05)。试验组患者在舒适状态量表 GCO 评估中各项得分结果优于对照组, 对比具有统计学意义 (P < 0.05)。**结论** 心脏外科手术病人用护理干预, 疼痛感减轻更加明显, 负性情绪缓解更为迅速, 舒适度更高。

【关键词】 心脏外科手术; 满意度; 疼痛; 护理干预

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230161

Study on the causes of postoperative pain and nursing intervention methods in patients undergoing cardiac surgery

Fang Dong, Qi Chang*

the Third People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the causes of postoperative pain and the application value of nursing intervention.
Methods The cardiac surgery patients (n=62) from February 2021 to January 2023 were randomized, 31 patients in the control group, the former analyzed the causes of postoperative pain and gave nursing intervention, and the latter underwent routine care. VAS vs. VAS score. **Results** Regarding the VAS score, at the end of the intervention: the trial group data (2.71 ± 0.36) score was lower than the control group data (4.13 ± 0.52) score (P < 0.05). For SDS and SAS scores: At the end of the intervention: trial group data were lower (33.15 ± 3.74), (34.03 ± 3.98), and control data (45.27 ± 4.96) and (46.23 ± 5.26) (P < 0.05). The scores of the patients in the control group were statistically significant (P < 0.05). **Conclusion** With nursing intervention in cardiac surgery patients, pain relief is more obvious, negative mood relief is more rapid, and comfort is higher.

【Keywords】 Cardiac surgery; Satisfaction; Pain; Nursing intervention

目前, 心脏外科疾病十分常见, 可损害病人身体健康, 降低生活质量, 若不积极干预, 将会以其严重后果^[1]。而手术则是心脏外科疾病比较重要的一种干预方式, 能够抑制疾病进展, 但手术也具备应激和创伤性, 且病人在术后麻醉药效退却后也会出现较为剧烈的疼痛感, 进而对其康复进程造成了影响^[2]。为此, 护士有必要加强对心脏外科手术病人进行干预的力度。本文选取 62 名心脏外科手术病人 (2021 年 2 月-2023 年 1 月), 着重分析护理干预用于心脏外科手术的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 2 月-2023 年 1 月本院接诊心脏外科手术病人 62 名, 随机分 2 组。试验组 31 人中: 女性 15 人, 男性 16 人, 年纪范围 25-69 岁, 均值达到 (46.48 ± 13.26) 岁; 对照组 31 人中: 女性 14 人, 男性 17 人, 年纪范围 24-68 岁, 均值达到 (45.45 ± 12.07) 岁。纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人对研究知情; (3) 病人资料齐全, 无手术禁忌。排除标准^[3]: (1) 血液系统疾病; (2) 恶性肿瘤; (3) 孕妇; (4) 全

*通讯作者: 常琦

身感染; (5) 严重心理疾病; (6) 肝肾功能不全; (7) 中途退出研究; (8) 传染病; (9) 精神病; (10) 免疫系统疾病。2 组一般资料相比, $P>0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

2 组常规护理: 术前准备、用药指导和基础护理等。试验组分析术后疼痛产生的原因, 并予以病人护理干预, 内容如下:

(1) 病人术后疼痛产生的原因主要有以下几点:

第一, 手术创伤; 第二, 体位(病人术后需要长时间卧床, 保持仰卧位, 进而导致其疼痛加剧); 第三, 环境(若病房环境让病人感觉到不舒适, 如: 噪音等, 将会影响病人的睡眠, 导致其疼痛阈值降低); 第四, 护理操作(护士在对病人进行护理时, 若操作不恰当, 将会使病人出现疼痛感, 或疼痛加剧的情况); 第五, 心理因素(若病人情绪比较焦虑, 烦躁, 或紧张, 也会加重其疼痛感)。

(2) 护理干预。第一, 严密监测病人体征, 观察病情变化, 若有异常, 立即上报。及时对病人呼吸道中的分泌物进行清除, 确保病人呼吸顺畅。协助病人取舒适的体位, 每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次, 按摩病人肢体与受压部位, 促进血液循环。第二, 营造舒适的病房环境, 强化空气与物品消毒力度。允许病人在病房内摆放喜欢的物品, 如: 鲜花、照片或书籍等, 让病人能够感觉到温暖。保持室内光线柔和, 物品摆放整齐, 空气清新, 地面整洁, 没有噪音。第三, 观察病人伤口情况, 按时更换敷料, 若伤口渗血或渗液, 需立即处理。妥善固定各管道, 检查管道有无受压或弯曲等情况, 确保管道通畅。第四, 主动和病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 拍肩膀或握手。正向引导病人宣泄出心中的情绪, 同时用手势、眼神或语言等鼓励病人。为病人播放舒缓的乐曲, 促使其身体放松。向病人极少预后较好的心脏外科手术案例, 增强其自信。教会病人如何稳定心态, 包括冥想与倾诉。第五, 询问病人身体感受, 指导病人采取按摩、看电视、暗示疗法或呼吸疗法等转移注意力, 减轻疼痛感, 若有必要, 可对病人施以镇痛治疗, 也可采取中医护理技术来对病人进行干预, 如: 耳穴压豆等。第六, 用简明的语言, 配以图片或短视频, 为病人讲述疼痛产生的原因, 以提高病人的认知度。积极解答病人提问, 打消其顾虑。第七, 做好家属的思想工作, 及时告诉家属病人的康复情况, 让家属能够放心。提前向病人与家属解释各项操作的目的和意义, 以取得

他们的积极配合。嘱家属多关心病人, 多陪伴病人, 让病人能够得到更多的情感支持。第八, 根据病人个体差异, 同时结合疾病治疗的原则, 对其饮食结构作出调整。建议病人食用高纤维、低脂、高蛋白与高维生素的食物, 禁食辛辣与刺激的食物。嘱病人多吃果蔬, 多喝温水, 促进排便。第九, 强化护士培训力度, 鼓励护士参加院内开设的各种培训课程, 如: 护患沟通技巧、法律法规与院感防控等, 以提高其职业素养与综合能力。

规范护士的日常行为, 要求护士必须按照相关流程与标准开展各项护理操作, 以免出现护理差错等问题, 提高护士工作效率。

1.3 评价指标^[4]

(1) 用 VAS 量表评估 2 组干预前/后疼痛感: 总分 10。得分和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/后负性情绪: 各量表分别有 20 个条目, 总分都是 80。低于 50 分, 无负性情绪。高于 50 分, 有负性情绪, 得分越高, 负性情绪越严重。

(3) 对比患者的治疗舒适度, 从舒适状态量表 GCO 中给予结果分析, 包括了以下几项内容, 即环境、社会文化、心理精神、生理、整体舒适, 分数高则患者的舒适度高。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 $(\bar{x} \pm s)$, χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 $[n(\%)]$ 。 $P<0.05$, 差异显著。

2 结果

2.1 疼痛感分析

VAS 评分在干预结束时: 试验组的疼痛度为 (4.26 ± 1.12) 分, 比对照组的 (7.58 ± 1.09) 更轻 ($P<0.05$)。

2.2 负性情绪分析

干预结束时: 试验组的心态更好, 在 SDS 和 SAS 评分上更低 ($P<0.05$)。如表 1。

2.3 舒适度对比分析

试验组患者在舒适状态量表 GCO 评估中各项得分结果优于对照组, 对比具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2 所示。

3 讨论

通过手术治疗能够对心脏外科疾病进行有效的控制^[5], 但手术也是一种侵入性的操作, 会引起较为剧烈的疼痛感, 而疼痛作为人体的第五大生命体征, 可影响病人的机体组织功能, 同时也能加重病人的心理负

担^[6,7]。为此, 医院有必要加强对心脏外科手术病人进行护理的力度。

表 1 负性情绪评估结果表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	31	55.35±5.31	33.42±4.38	57.32±6.84	34.97±4.69
对照组	31	53.9±6.2	45.45±5.91	58.55±6.9	48.84±7.76
t		0.989	9.107	0.702	8.516
P		0.326	0.001	0.485	0.001

表 2 两组患者舒适状态量表 GCO 评估对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	环境	社会文化	心理精神	生理	整体舒适
对照组 (n=31)	16.03±3.3	19.22±3.35	23.39±2.46	8.61±1.96	67.26±6.24
试验组 (n=31)	20.0±3.2	24.1±3.67	26.71±2.34	11.65±2.09	82.45±6.28
t	4.802	5.453	5.449	5.890	9.555
p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

研究发现, 对于心脏外科手术病人来说, 其在术后出现的疼痛的原因来自于多个方面, 包括护士的操作、环境影响、负性情绪与伤口疼痛等, 故, 针对这些原因, 护士可提前采取有效的措施来对其进行干预, 以在最大限度上减轻其疼痛感, 促进病人康复进程^[8]。

护理干预乃新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”这种理念, 可从饮食、环境、体位、病情、伤口、管道、认知、疼痛与心理等方面出发, 对病人施以更加专业化与人性化的护理, 以消除其负性心理, 减轻疼痛感, 提高身心舒适度, 让病人能够以一种更好的状态面对后续的治疗, 从而有助于缩短其住院时间, 改善病人预后^[9]。于完善常规护理措施的基础之上, 对心脏外科手术病人辅以护理干预, 可取得更好的成效, 且有助于减轻病人的痛苦, 促进病人术后康复进程^[10]。为此, 护士可将护理干预当作是心脏外科手术病人的一种首选辅助护理方式。

综上, 心脏外科手术用护理干预, 病人的疼痛感减轻更加明显, 负性情绪缓解也更为迅速, 值得推广。

参考文献

- [1] 佟丽丽, 梁爽, 马天虹, 等. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术患者睡眠质量疼痛及负性情绪的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(7): 1211-1212.
- [2] 韦庆旭. 心理分级护理模式对择期心脏介入手术女性患者睡眠质量、疼痛及负性情绪的影响[J]. 妇儿健康导刊, 2021, 11(5): 43-46.
- [3] LOTTE KOK, MANON H. HILLEGERS, DIEUWKE S.

VELDHUIJZEN, et al. The Effect of Dexamethasone on Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder and Depression After Cardiac Surgery and Intensive Care Admission: Longitudinal Follow-up of a Randomized Controlled Trial[J]. Survey of anesthesiology, 2019, 60(6): 227.

- [4] 马明. 优质护理在风湿性心脏病手术患者中对术后疼痛的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(4): 13-15.
- [5] 邹德庆. 疼痛护理干预对心脏手术患者术后疼痛和护理满意度的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(8): 158.
- [6] 邱英. 心脏外科手术患者术后疼痛的原因及护理干预方法研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(8): 188.
- [7] 闫菲菲. 优质护理应用于风湿性心脏病手术患者中对术后疼痛及睡眠质量的影响作用[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(5): 275-276.
- [8] 王德桂. 对行手术治疗的风湿性心脏病患者实施优质护理对其术后疼痛及睡眠质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(7): 255-256.
- [9] 张瑞楠. 优质护理在风湿性心脏病手术患者中对术后疼痛的影响分析[J]. 自我保健, 2022(2): 180-182.
- [10] 王学彬. 心脏手术后患者疼痛的原因分析与护理[J]. 健康必读, 2020(3): 20.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS