

## 疼痛护理干预在全麻腹部手术患者中的应用效果

周 琴, 杨梅兰

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 本文评价疼痛护理干预在全麻腹部手术患者中的应用价值及影响意义, 希望能将所研究理论运用到实践中去, 为临床研究提供有价值参考意见, 更好的推进其发展进程的迈进。**方法** 实验以对照形式表达, 纳入样本为笔者院内收治的全麻腹部手术患者, 人数共计 70 例, 研究期限定于 2022 年 12 月至 2023 年 12 月, 运用数字编号法实施组间划分, 将 1-70 数字进行随机编号, 奇偶数分为单号组与双号组, 每组安排 (n=35), 单号组采纳方案: 常规护理服务; 双号组采纳方案: 在上述基础上提供疼痛护理干预策略, 而后进行相关数据的收集整理, 统计分析, 整合做全情阐述。**结果** 统计学评估后可知, 针对患者类型相同, 采取护理方案不同, 收获效果也随之不同, 双号组患者在各项指标数值的体现上均显优单号组 ( $P < 0.05$ ), 极具优势性和可比性, 具体可见于如下方面: 护理后 24、48、72h, 肠鸣音评分、腹胀痛评分、胃肠反应评分值得探讨。**结论** 在本次实验中, 重点针对疼痛护理干预策略在全麻腹部手术患者中的应用价值展开分析研讨, 旨在借助对比实验, 寻求一种切实可行、行之有效的干预策略为腹部手术患者提供服务, 使其生命质量得到提升。结局所得明确, 文中双号组实施方案更具可实施性, 不仅能有效促进患者胃功能恢复, 减轻疼痛, 还可极大提升舒适度, 其应用价值显著, 推广意义深远, 值得采纳。

**【关键词】** 疼痛护理; 全麻腹部手术; 应用效果

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 2 日      **【出刊日期】** 2024 年 5 月 20 日      **【DOI】** 10.12208/j.jnm.20240215

### Effectiveness of pain care intervention in patients undergoing abdominal surgery under general anesthesia

*Qin Zhou, Meilan Yang*

*Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou*

**【Abstract】 Objective** This paper will evaluate the application value and influence significance of pain nursing intervention in patients with general anesthesia abdominal surgery, hoping to apply the studied theory to practice, provide valuable reference opinions for clinical research, and better promote the progress of its development process. **Methods** The experiment was included in the form of control with 70 cases. The study period was scheduled from December 2022 to December 2023. The numerical numbering method arranged each group (n = 35). The single group adopted the plan: routine nursing service: based on the above, then collected relevant data and made statistical analysis. **Results** after statistical evaluation, for the same type, take different nursing plan, harvest effect is different, double group patients on the embodiment of the index values are superior single group ( $P < 0.05$ ), highly dominant and comparable, specific visible in the following aspects: nursing after 24, 48, and 72 h, score, bowel abdominal distension and pain score, gastrointestinal reaction score is worth exploring. **Conclusion** In this experiment, the application value of pain care intervention strategy in general anesthesia abdominal surgery patients was analyzed and discussed, aiming to seek a practical and effective intervention strategy to provide services for abdominal surgery patients with the help of comparative experiment, so as to improve their quality of life. The outcome is clear, and the implementation plan of the double group is more feasible, which can not only effectively promote the recovery of gastric function of patients, reduce pain, but also greatly improve the comfort level. Its application value is significant and has profound promotion significance, and is worthy of adoption.

**【Keywords】** Pain care; Abdominal surgery under general anesthesia; Application effect

进入 21 世纪后, 人们在生活条件、生活行为、饮食结构、饮食方式上均发生了极大改变, 加班熬夜、大量吸烟、重度饮酒者数不胜数, 这一现象无形中增长和促进了各类疾病的发生风险与发展趋势。然, 庆幸的是我们所处当下科学发达, 医疗技术先进的时代, 多数疾病均可通过高超的医疗手段得到解决与控制<sup>[1]</sup>。而本次研究将围绕《疼痛护理干预在全麻腹部手术患者中的应用效果》展开考察评价, 希望能将研究成果提供给临床作为参考, 更好的为患者解除病苦。腹部手术患者因受到肠道暴露过久、术中操作刺激、麻醉、切口疼痛等因素影响, 极易造成胃肠功能障碍, 从而出现腹痛、腹胀、肠鸣音消失、恶心呕吐等表现, 一方面会引发黏膜屏障受损和应激胃肠黏膜病变, 还会增加患者生理痛苦, 加重心理负担, 从而对良好预后造成影响<sup>[2]</sup>。为此, 想通过对比方式, 将不同形式的干预策略应用于 70 例患者中, 品其差异, 鉴其优良, 汇报如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入样本为笔者院内收治的全麻腹部手术患者, 人数共计 70 例, 研究期限定于 2022 年 12 月至 2023 年 12 月, 其中涉及患者年龄范围: 单号组: 均值处于 (43.17±4.65) 岁, 男女数据显示: 19:16 例; 双号组: 均值处于 (45.62±4.21) 岁, 男女数据显示: 18:17 例, 资料差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 护理方法

1.2.1 单号组: 常规干预策略: (1)为患者提供抗生素 1~2d 的预防使用。(2)术后 6h, 协助患者保持去枕仰卧位, 将头部偏向一侧, 规避误吸风险, 待意识清醒、生命体征平稳后, 调整为坐卧位, 以此缓解切口疼痛症状<sup>[3]</sup>。(3)导尿管拔除时间为术后 24h, 同时将输液量控制在 2000 ml 左右, 避免大量补液。(4)鼓励患者积极开展床上、床下运动, 如: 肘、腕、指的屈伸活动, 循序渐进, 术后 2d 开展下床活动。(5)术后 6h: 采用温开水漱口, 或将棉签蘸水湿润嘴唇, 于术后 10h 适当饮用生理盐水 (20 ml/次), 待患者肛门排气后, 为其制定科学饮食计划, 先提供富含高蛋白、高维生素、低脂、低钠、易消化的流质食物, 而后逐步调整为半流质食物<sup>[4]</sup>。(6)镇痛药物使用: 通过自控镇痛泵输注。(7)心理护理: 采用温暖亲和的话语同患者交流, 认真倾听其内心感受, 给予相应心理疏导和建设。

1.2.2 双号组: 常规护理+疼痛护理干预: (1)设立疼痛专科小组: 组员包括质控人员、护士长、专科护士、

外科主任等。(2)分工协作: 召开质控会议, 对科室每周存在问题进行总结, 建立医护沟通机制, 提高医护间的配合效率, 重点进行镇痛相关知识的培训指导, 上述范围由外科主任负责; 对专科护士的调动管理, 对当前疼痛干预方案, 麻醉后躁动的预防改进, 结合护士表现给予表扬、鼓励, 作为考核依据, 以此提高护士积极性, 上述范围由护士长负责; 对各项镇痛护理服务的落实, 由专科护士完成, 重点包含心理、认知和镇痛; 实施护理记录单收集 (每周), 检查记录单书写情况, 正确与否, 签字情况、解决当下护理中存在的问题, 由质控人员负责<sup>[5]</sup>。(3)细化护理内容: a: 在公共区域设立术后镇痛自我管理宣传栏, 帮助患者建立术后镇痛自我管理信念, 以此为据, 提高患者对镇痛药物和术后镇痛的认知水平。于术前 1d 为患者详细讲解镇痛知识。b: 采用通俗易懂的语言表达形式为患者普及疼痛原因, 纠正其错误认知, 了解镇痛治疗的目的, 叮嘱其严格遵医嘱使用镇痛药物的重要性<sup>[6]</sup>。c: 结合患者面部表情, 疼痛程度实施镇痛干预, 如: 疼痛感较轻者, 采用转移注意力、音乐疗法来缓解患者疼痛感; 疼痛感较重者, 需适当服用镇痛药物, 但需进行用量控制, 防止成瘾, 同时, 叮嘱患者晚睡前进行温水泡脚, 促进血液循环, 减轻疼痛。d: 待患者病情平稳后, 为患者提供按摩护理, 首先在患者腹部实施热敷, 而后沿着上腹部顺胃的方向用大小鱼际紧贴体表顺时针按摩, 将创口避开, 按至腹部下陷为宜 (下陷 1 cm), 提示: 手法需掌握由轻到重原则<sup>[7]</sup>。(4)心理干预: 术后疼痛会对患者心理、生理造成极大影响, 此时护理人员需采用温暖亲切的话语、轻柔平和的态度给予患者安抚和鼓励, 耐心解答患者所有疑惑, 告知其良好心理状态是促进病情康复的最有利条件, 也会在一定程度上减轻疼痛感受<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

分析观察两组在肠鸣音评分、腹胀痛评分、胃肠反应评分上的差异表现。

### 1.4 统计学方法

SPSS26.0 系统实行专业分析, 当中计量数据计均数±标准差, 两组差别比照运用  $t$ 、 $\chi^2$  检测, 计数数据运用百分率 (%) 代替, 若两组对照结果表明  $P<0.05$ , 则说明实验价值显现。

## 2 结果

不同干预策略均对患者影响作用积极, 但双号组所获效果更加显著 ( $P<0.05$ ), 见表 1:

表 1 两组患者总体干预效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	胃肠功能评分			项目	疼痛情况评分			舒适度评分				总分
	肠鸣音评分	腹胀痛评分	胃肠反应评分		护理后 24h	护理后 48h	护理后 72h	生理	心理	环境	社会	
单号组 n=35	0.77±0.06	0.74±0.23	0.72±0.20	NRS 评分	4.33±0.3	3.49±0.4	2.87±0.6	16.7±1.6	37.5±2.2	18.9±1.6	19.3±1.6	91.8±3.3
双号组 n=35	0.78±0.27	0.72±0.28	0.73±0.16	HPOI 评分	3.97±0.4	3.12±0.4	2.66±0.3	18.5±1.1	41.2±1.3	20.4±1.4	21.4±1.4	101.1±3.7

### 3 讨论

随着医疗行业的持续进步, 历经了“以病症为核心”的传统医治模式发展成为“以病患为核心”的全新医治模式, 护理模式也因为护理所需, 转变成为了现今的全面护理模式。本文通过对比实验发现, 疼痛护理干预在全麻腹部手术患者中的影响价值十分显著, 双号组在术后各项评分方面体现均显优于单号组(实行常规护理服务)  $P$  值达小于 0.05 标准。分析原因: 常规护理仅是机械护理操作, 根据医嘱进行被动护理, 无法满足患者切实需求, 而对患者疼痛感受实行护理管理, 已逐渐被学者关注和重视<sup>[9]</sup>。本文实验中通过组建疼痛护理小组, 对相关人员实施专业培训和考核, 使其综合素质得到提升, 而后针对不同疼痛级别的患者展开针对性干预, 如对疼痛感较轻者, 实施注意力分散, 音乐疗法来转移患者注意力, 从而缓解疼痛; 对于疼痛感较重的患者, 施行镇痛药物干预, 同时配合按摩、热敷护理, 使患者身心处于最佳舒适状态, 以此减轻疼痛感; 再有通过心理疏导形式, 鼓励安抚患者, 从精神层面减轻疼痛感<sup>[10]</sup>。正因有上述系统、全面、人性化的干预策略, 方可收获最终理想护理效果。

综合上述可得结论: 疼痛护理干预的融入采纳, 可极大改善患者疼痛感受, 稳定患者负性情绪, 提高生理心理舒适度, 从而减轻机体疼痛感, 使生活质量有所提高, 其应用价值卓越, 推广意义深远, 值得采纳。

### 参考文献

- [1] 陈琳, 张迪, 金子琛. 疼痛护理干预在全麻腹部手术患者中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志. 2023, 29(04) 查看该刊数据库收录来源: 82-85.
- [2] 陈蔚. 手术室综合护理在老年全麻腹部手术患者中的应

用探讨[J]. 心理月刊. 2020, 15(16) 查看该刊数据库收录来源: 162.

- [3] 康娟娟, 王旭芳. 前馈控制结合术中适时调温方案在老年全麻腹部手术中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践. 2021, 6(10) 查看该刊数据库收录来源: 172-174.
- [4] 孙芳群. 手术室综合护理在老年全麻腹部手术患者中的应用评价[J]. 基层医学论坛. 2019, 23(33) 查看该刊数据库收录来源: 4882-4883.
- [5] 马静, 沈霞. 疼痛护理在腹部肿瘤外科手术后患者中的应用价值[J]. 中国乡村医药. 2020, 27(12) 查看该刊数据库收录来源: 69-70.
- [6] 潘巧. 成人腹部手术患者术后疼痛护理的循证实践[J]. 南方医科大学广东省: 75.
- [7] 姜丹. 腹部手术病人术后疼痛的全科护理效果观察[J]. 智慧健康. 2019, 5(11) 查看该刊数据库收录来源: 20-21-24.
- [8] 张世芳. 综合性护理干预对妇科腹部手术后胃肠功能恢复及心理状态的影响[J]. 当代护士(上旬刊). 2019, 26(04) 查看该刊数据库收录来源: 88-90.
- [9] 索南卓玛. 术后活动性疼痛护理评估对疼痛管理质量的影响分析[J]. 人人健康. 2019(02) 查看该刊数据库收录来源: 180-181.
- [10] 舒平. 舒适护理干预改善腹部手术老年患者疼痛和睡眠质量指标观察[J]. 世界睡眠医学杂志. 2020, 7(12) 查看该刊数据库收录来源: 2085-2086.

版权声明: ©2024 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