

强化疼痛护理干预对泌尿外科术后疼痛的影响探讨

黄少华* 丁淑琴

中国人民解放军联勤保障部队第九四三医院, 甘肃 733000

摘要:目的: 探讨疼痛护理干预对泌尿外科术后疼痛的影响分析。方法: 参照组接受常规护理; 研究组患者在参照组常规护理基础上实施全面护理干预。结果: 研究组术后护理2小时、6小时、12小时和48小时以及72小时疼痛情况明显优于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对比两组患者术后护理满意度情况; 研究结果显示, 相比参照患者, 研究患者护理满意度较高, 参照组患者护理满意度为85.00%, 研究组患者护理满意度为95.56%, 两组患者护理满意度之间差异较大, 数据呈现统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对于泌尿外科患者实施术后护理干预可有效缓解疼痛情况, 提高患者满意度, 效果显著, 值得应用与推广。

关键词: 泌尿外科; 术后疼痛; 护理干预; 影响探讨

一、引言

泌尿外科为综合医院的核心科室之一, 临床常见疾病包括胆管结石、前列腺增生以及输尿管结石等, 临床治疗这些疾病采用手术治疗, 可以直接将病灶组织切除, 缓解患者疾病痛苦, 对疾病恢复具有积极意义。不过, 手术属于创伤性操作, 术后麻药消散后患者会感觉到不同程度的疼痛, 多数患者会因术后疼痛出现焦虑、抑郁以及暴躁等不良情绪, 对大脑神经调节中枢形成刺激, 最终导致机体中内分泌调节功能异常, 抑制疼痛分泌液明显减少, 最终形成机体不适感, 严重影响手术效果。随着医学模式由单纯的生物模式向生理心理模式转变, 患者对医疗服务的质量要求中, 对自身就诊的舒适度心理满足感等方面的要求越拉越高, 这使得临床护理不仅仅是治好疾病, 还要求泌尿外科手术的相关医护人员能在术后采取全面护理, 降低患者可能出现的术后疼痛等发生率, 使患者从心理及生理上感觉舒适, 从而提高患者的满意度。

二、资料与方法

(一) 一般资料

随机选取2019年2月至2020年10月在我院收治的80例泌尿外科患者进行研究, 通过随机数字的方法分为参照组和研究组, 每组26例。研究组男性患者14例, 女性患者12例, 年龄最大为43岁, 最小年龄为24岁, (33.6 ± 3.2)岁; 参照组男性患者13例, 女性患者13例, 年龄最大为45岁, 最小年龄为25岁, (35.9 ± 3.7)岁。参照组和研究组患者一般资料方面相比无显著性差异, $P > 0.05$, 具有可比性^[1]。

(二) 纳入标准

本次实验经过本院伦理委员会批准; 患者及其亲属均自愿参与本次实验; 患者意识清醒, 能够配合实验的顺利开展; 对于研究顺利开展可积极配合。

(三) 方法

1. 参照组接受常规护理

定时检查患者身体状况, 叮嘱患者应卧床休息, 禁食或低脂饮食。

2. 研究组患者在参照组常规护理基础上实施全面护理干预

(1) 环境护理

为保障患者的身体健康恢复, 护理人员需要对患者进行环境干预。部分患者在进行治疗的过程中, 受治疗方式的影响, 患者隐私得不到有效地保护, 对此为增强患者护理体验, 护理人员需要对病房环境进行护理, 努力提升病房环境, 进而使患者感受到舒适性。进而有效地减少患者术后疼痛感。

*通讯作者: 黄少华, 1984年6月, 女, 汉, 甘肃武威人, 就职于中国人民解放军联勤保障部队第九四三医院, 护士, 本科。研究方向: 临床护理。

(2) 心理干预

手术属于创伤性操作, 对患者机体会造成不同程度的损伤, 术后疼痛属于临床常见现象, 患者会因担心疼痛而夸大疼痛严重性, 出现焦虑、抑郁等不良情绪, 疼痛耐受力会随之降低, 对于该种状况护理人员需要对患者进行心理疏导, 讲解疼痛发生原因、影响因素以及应对措施等, 可以嘱咐患者通过观看视频、听音乐等方式转移疼痛注意力。此外, 还可以通过非语言的肢体动作, 如眼神暗示、鼓励等, 增加患者术后恢复信心。

(3) 疼痛护理指导

教会患者掌握缓解疼痛的方法, 如在进行活动时对切口进行适度固定和按压^[2]。另外, 告知患者长期使用阿片类镇痛药的副作用, 从而尽量减少此类镇痛药的使用剂量和使用次数。

三、结果

(一) 对比两组患者术后护理疼痛缓解情况

研究组术后护理2小时、6小时、12小时和48小时以及72小时疼痛情况明显优于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 对比两组患者术后护理疼痛缓解情况 ($\bar{x} \pm S, n$)

分组	例数	2小时	6小时	12小时	48小时	72小时
研究组	26	63.12 ± 6.32	37.21 ± 3.26	16.73 ± 3.18	8.47 ± 2.89	1.68 ± 1.41
参照组	26	92.71 ± 5.37	59.28 ± 5.16	26.58 ± 5.08	15.82 ± 4.26	4.82 ± 2.16
t		16.8265	24.8732	4.0298	7.4792	7.0152
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(二) 对比两组患者术后护理满意度情况

研究结果显示, 相比参照患者, 研究患者护理满意度较高, 参照组患者护理满意度为85.00%, 乙组患者护理满意度为95.56%, 两组患者护理满意度之间差异较大^[3], 数据呈现统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者护理满意情况

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	护理满意度 (%)
参照组	40	16	18	6	85.00
研究组	40	23	16	1	97.00
χ				2	7.181
P					< 0.05

四、讨论

泌尿外科疾病发病率较高, 临床治疗以手术方式为主, 及时准确去除病灶, 可促进患者恢复。但是手术会造成应激性刺激, 尤其会导致组织损伤, 术后伴有明显疼痛情况, 且疼痛会持续组织损伤、修复全过程, 加重患者身心负担, 影响疾病转归。针对泌尿外科手术患者这一情况, 术后常规护理工作以促进病情恢复、处理应急状况为主, 缺乏对术后疼痛的关注。

通过实施护理干预, 能够全面针对性地为患者提供护理服务, 帮助患者将心态调节到最理想的状态, 而且加强患者对术后疼痛的认识, 指导患者学会自我缓解疼痛的方式, 通过专业疼痛护理, 减轻患者疼痛程度, 加快患者术后康复的速度。护理对缓解泌尿外科手术患者术后疼痛具有积极意义, 可以有效加快患者康复速度, 增加患者舒适度, 提高其生存质量。在传统护理中, 对患者术后出现的疼痛状况多属于被动护理^[4], 主要表现为患者主诉疼痛难忍时给予针对性护理, 不仅影响护理效果, 而且对机体恢复产生阻碍作用。

本次研究结果显示, 试验组护理后疼痛评分和护理满意度均优于参照组 ($P < 0.05$)。分析原因如下。

疼痛护理干预以缓解或消除痛感为主要目的, 以此避免疼痛导致的不良影响, 针对泌尿外科手术患者, 护理人员在常规护理基础上重视疼痛的评估, 根据患者疼痛程度予以针对性处理, 保证护理工作开展的高效性和针对性, 同时在药物镇痛的基础上强化疏导和转移处理, 为患者播放舒缓音乐, 转移其注意力, 并通过建立良好护患关系、指导家属参与护理等方式, 避免患者过度关注疼痛情况, 从而消除身心不良影响, 主观上减轻患者痛感, 更利于术后恢复。

五、结束语

综上所述,对于泌尿外科患者实施术后护理干预可有效缓解疼痛情况,提高患者满意度,效果显著,值得应用与推广。

参考文献:

- [1]王珊.强化疼痛护理干预对泌尿外科术后疼痛的影响探讨[J].基层医学论坛,2020,24(24):3463-3464.
- [2]王博.健康教育在泌尿外科术后疼痛患者护理中的应用探究[J].心理月刊,2020,15(08):82.
- [3]何艳君.泌尿系结石疼痛护理中心理干预的应用[J].中国医药指南,2019,17(30):289-290.
- [4]陈瑶飞,谭玉真.泌尿外科患者术后疼痛的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(18):224,232.