

循证护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中的效果研究

王园艳

南京市溧水区中医院普外科, 江苏 南京 211200

摘要: 目的 探讨循证护理应用于胆囊结石患者腹腔镜术后疼痛护理中的效果。方法 选择 2019 年 1 月至 2020 年 1 月我院收治的胆囊结石行腹腔镜手术的患者 94 例, 随机分为两组, 各 47 例。对照组术后行常规护理, 观察组术后行循证护理。对比两组疼痛原因、疼痛持续时间及疼痛程度变化。结果 观察组疼痛原因与对照组相比, 无明显差异 ($P > 0.05$); 观察组疼痛持续时间较对照组短 ($P < 0.05$); 观察组术后第 3d、4d、5d 的 VAS 评分较对照组低 ($P < 0.05$)。结论 循证护理应用于胆囊结石患者腹腔镜术后可缓解疼痛, 缩短疼痛持续时间, 值得推广。

关键词: 循证护理; 胆囊结石; 腹腔镜; 疼痛程度

胆囊结石是临床高发疾病, 胆囊结石腹腔镜手术是目前治疗此类疾病的常用术式, 其具有手术创伤小, 患者术后并发症发生率低等优点^[1]。但术后患者通常疼痛时间长, 对其生活质量及日常活动造成影响, 因此需给予患者有效护理干预^[2]。循证护理是一种将理论与实践相结合的新型护理干预措施。在本研究中对我院收治的胆囊结石行腹腔镜手术的患者实施循证护理, 对比常规护理效果。结果示下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 1 月至 2020 年 1 月我院收治的胆囊结石行腹腔镜手术的患者 94 例, 随机分为两组, 各 47 例。对照组男 27 例, 女 20 例; 年龄为 32-68 岁, 平均年龄为 (46.01 ± 4.17) 岁; 观察组男 25 例, 女 22 例; 年龄为 31-70 岁, 平均年龄为 (46.35 ± 4.22) 岁。两组一般资料比较, 差异不显著 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规干预, 干预人员对患者术后心率、血压等指标进行严密监测, 并多与患者沟通, 尽可能缓解其不良心理情绪。观察组实施循证护理。干预人员采用 VAS 评分对术后患者 5d 的疼痛情况进行评估, 并做好详细记录。干预人员统计患者疼痛时间、程度和部位情况, 从而明确疼痛的发生原因, 并上万方、知网等查阅相关资料, 从而制定针对性干预措施。干预人员协助患者术后取其自觉舒适半卧位, 从而避免伤口牵拉痛, 并且每隔 2h 更换体位, 以有效缓解术后张力, 降低疼痛度。干预人员按摩患者四肢肌肉, 使其身心放松, 在按摩时确保动作轻柔, 并保持力度适中, 15min/次, 3 次/d。干预人员及时告知患者术后各指标恢复情况, 嘱咐其可通过听音乐等方式有效转移其对疼痛的注意力。对于疼痛改善效果不佳者, 则再次寻找疼痛的原因, 并相应调整干预措施。

1.3 观察指标

(1) 统计两组疼痛原因情况, 进行比较分析, (2) 记录两组疼痛持续时间, 并采用视觉模拟评分法 (VAS) 对两组术后第 1d、第 2d、第 3d、第 4d、第 5d 的疼痛程度进行评价^[3]。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 进行统计分析, 两组疼痛持续时间、术后疼痛程度采用 ($\bar{X} \pm s$) 表示, t 检验, 两组疼痛原因采用 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛原因

观察组疼痛原因与对照组相比, 无明显差异 ($P > 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组疼痛原因比较 $n(\%)$

组别	创口痛	牵涉痛	胆漏
对照组 (n=47)	47 (100.00)	12 (25.53)	3 (6.38)
观察组 (n=47)	47 (100.00) *	10 (21.28) *	4 (8.51) *

注: 与对照组相比, * $P > 0.05$

2.2 疼痛持续时间及疼痛程度

观察组疼痛持续时间为 (5.31 ± 1.03) d, 短于对照组的 (6.74 ± 1.07) d, $P < 0.05$ 。观察组术后第 3d、4d、5d 的 VAS 评分较对照组低 ($P < 0.05$)。详见表 2。

表 2 两组术后疼痛程度比较 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	术后第 1d	术后第 2d	术后第 3d	术后第 4d	术后第 5d
对照组 (n=47)	7.91 ± 1.33	7.52 ± 1.25	6.99 ± 1.15	5.98 ± 0.77	5.18 ± 0.63
观察组 (n=47)	7.79 ± 1.36	7.50 ± 1.31	6.02 ± 0.97*	4.32 ± 0.58*	3.61 ± 0.57*

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$

3 讨论

胆囊结石是临床高发消化系统疾病, 造成此类疾病的因素包括患者胆固醇分泌量过大、遗传因素、肠道吸收胆固醇能力异常等^[4]。目前随着微创手术的不断进步和发展, 使得腹腔镜胆囊结石手术成为治疗此类疾病的常用术式。但术后患者常会出现不同程度疼痛感, 因此需给予患者有效干预措施^[5]。本研究通过给予胆囊结石腹腔镜术后患者循证护理取得了显著效果。

本研究成果可见, 观察组疼痛原因与对照组相比, 无明显差异 ($P > 0.05$)。表明两组患者术后疼痛发生的原因并无差异。而观察组疼痛持续时间较对照组短, 观察组术后各时间段 VAS 评分较对照组低 ($P < 0.05$)。表明对胆囊结石腹腔镜术后患者实施循证护理可有效缓解其术后疼痛感。分析原因主要为, 该干预措施通过上网查阅相关文献, 并结合患者实际情况给予其有效干预措施, 从而使干预方案更具有针对性、科学性, 提升临床干预效果。且该干预措施是将患者作为干预的中心, 根据其疾病特点及病情恢复情况, 采取有效干预, 通过嘱咐患者听音乐等娱乐方式, 转移其对于术后疼痛的注意力, 从而有效缓解疼痛感。此外, 该干预措施可有效提升干预人员积极性和主动性, 因而对促进患者术后恢复也有积极作用。

综上所述, 循证护理应用于胆囊结石患者腹腔镜术后可缓解疼痛, 缩短疼痛持续时间, 值得推广。

参考文献

[1] 胡晓娅. 临床护理对腹腔镜胆囊切除术患者术后并发症的影响[J]. 中国社区医师, 2019, 35(4): 157-159.
 [2] 汤伟芬. 腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理干预对临床治疗效果的影响[J]. 医药前沿, 2019, 9(34): 180-181.
 [3] 杨小秋, 蔡惠贞, 李巧玲, 等. 老年高血压病患者行腹腔镜胆囊切除术围手术期综合护理干预的探究[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(24): 78-80.
 [4] 张小莲, 郑军玲. PDCA 循环护理预防单孔腹腔镜胆囊切除术患者下肢深静脉血栓形成的效果[J]. 血栓与止血学, 2019, 25(5): 840-842.