

护理干预对重症监护室患者疼痛的影响

李娜

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析在重症监护室患者护理中应用疼痛护理对其疼痛形成的影响。**方法：**对我院在2018年2月-2019年8月收治的80例重症监护患者进行研究，按照患者进入重症监护室的先后顺序进行分组，其中对比组患者（n=40）行常规护理，研究组患者（n=40）在常规护理基础上行疼痛护理，对比两组患者最终护理效果。**结果：**研究组患者护理后疼痛评分好于对比组， $P<0.05$ 统计学意义存在；研究组患者护理后生活质量明显好于对比组， $P<0.05$ 统计学意义存在。**结论：**在重症监护室患者护理中应用疼痛护理的临床效果显著，患者接受护理后疼痛得到极大缓解，故值得在临床中广泛应用。

【关键词】：疼痛护理；重症监护室；生活质量

重症监护室是各大医院的重要科室，并且大部分重症监护是患者病情非常严重，因此随着其病情加重会导致患者出现不同程度的疼痛感。不仅如此，绝大部分重症监护是患者无法与外界获取良好沟通，沟通和自控能力与正常患者相比较差，同时加之医护人员在进行疾病救治过程中会对患者采取静脉穿刺或机械通气等手段，这在一定程度上就极大增加了患者疼痛感，从而造成患者出现焦虑等不同负面情绪[1]。由此可见，加强对重症监护室患者的疼痛护理十分重要。故而，本文对我院在2018年2月-2019年8月收治的80例重症监护患者护理中应用疼痛护理对其疼痛形成的影响进行详细分析，结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院在2018年2月-2019年8月收治的80例重症监护患者进行研究，按照患者进入重症监护室的先后顺序进行分组，每组患者均40例。其中对比组患者行常规护理，该组共有男性患者25例，女性患者共有15例，年龄范围25-73岁，平均年龄为 (51.64 ± 2.35) 岁。其中，冠心病患者15例，重症胰腺炎患者10例，心肌梗死患者12例，心绞痛患者3例；研究组患者在常规护理基础上行疼痛护理，该组共有男性患者23例，女性患者共有17例，年龄范围25-75岁，平均年龄为 (51.52 ± 1.62) 岁。其中，冠心病患者17例，重症胰腺炎患者11例，心肌梗死患者9例，心绞痛患者3例。

注：本次研究排除合并患有精神类疾病患者；排除存在语言障碍患者。所有患者及家属已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料组间对比无统计学意义（ $P>0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对比组患者行常规护理，护理人员按时查房，按时帮助患者换药，密切观察患者各项生命体征，如若发现异常则需及时上报

至组织医生且采取有效措施。

研究组患者在常规护理基础上行疼痛护理：

（1）疼痛评估：护理人员在患者进入重症监护病之后第一时间需要对患者进行疼痛情况评估，同时根据最终评估结果为患者制定针对性的护理方案，根据患者实际需求为其开展相应的镇痛服务。

（2）为患者开展疼痛知识教育工作：护理人员需要在对患者实施护理前后及时为患者和家属开展疼痛知识教育，详细向患者讲述疼痛会引发其出现不同程度的负面情绪和不良反应等，从而告知患者有效对自身疼痛情况进行控制。鼓励患者及家属认知疼痛，从而促使患者能够积极配合以后工作。

（3）心理护理：护理人员在与患者进行沟通过程中，需要详细了解患者实际心理状态变化，以此根据患者实际内心情绪开展针对性的心理疏导。帮助患者树立疾病治疗信心，积极鼓励患者利用听音乐和读书的方式缓解疼痛。

（4）开展松弛疗法：护理人员需要为患者开展松弛疗法，从而达到放松身心的作用，积极指导患者如何集中注意力，从而有效缓解自身疼痛感。不仅如此，护理人员还可以为患者进行按摩，指导患者如何进行深呼吸，从而减少自身疼痛。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后疼痛评分，利用VAS视觉模拟量表[2]对患者疼痛情况评分，分数越高说明患者疼痛程度越高；利用SF-36量表对两组患者护理后生活质量进行对比[3]，主要从患者精神健康、生理职能、情感职能、躯体疼痛四项指标分析，分数越高说明患者情况越好。

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为SPSS20.0，其中使用 (\bar{x})

±S) 进行计量资料两组患者护理前后疼痛评分、两组患者护理后生活质量对比, 结果用 t 检验; 用[n (%)] 进行计数资料对比, 结果用 X² 检验, 如数据差异明显, P<0.05 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者护理前后疼痛评分对比

研究组患者护理后疼痛评分好于对照组, P<0.05 统计学意义存在, 详见表 1:

表 1 对比两组患者护理前后疼痛评分 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	40	62.66±3.57	51.25±3.14
对照组	40	62.78±3.60	59.67±3.38
t		0.1496	11.5429
p		0.8814	0.0000

2.2 两组患者护理后生活质量对比

研究组患者护理后生活质量明显好于对照组, P<0.05 统计学意义存在, 详见表 2:

表 2 对比两组患者护理后生活质量 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	社会功能	生理机能	生理功能	精神状态
研究组	40	84.65±3.27	81.36±2.59	82.72±3.55	85.92±3.62

参考文献:

- [1]苗丽梅. 护理干预对重症监护室患者疼痛的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(3): 99-100.
- [2]李平. 心肌梗死急性期重症监护室的病情观察与护理干预效果[J]. 中国实用医药, 2019, 14(15): 148-150.
- [3]刘丹丹. 探讨心理护理对重症监护室(ICU)重症患者焦虑状态、睡眠质量及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(67): 92-93.
- [4]崔茜. 疼痛护理模式对冠心病重症监护室中患者死亡率的影响分析[J]. 临床医药实践, 2019, 28(4): 312-313.
- [5]张亮, 郭彦平, 蔡小红, 等. 全方位护理模式对重症监护室胸腹部手术病人术后疼痛及睡眠质量的影响[J]. 糖尿病天地, 2018, 15(12): 248.

对比组	40	70.66±2.89	72.49±2.62	75.91±3.30	76.84±3.07
t		20.2748	15.2273	8.8861	12.0987
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

对于重症监护室内患者来说, 由于各种治疗操作对患者神经元等多项身体器官就会造成不同程度的损伤, 以此会导致患者出现疼痛, 出现应激反应[4]。另外, 在重症监护室中家属无法时刻陪伴在患者左右, 尤其是老年患者均会出现孤独感, 同时加上被动的接受治疗导致患者出现活动范围受限以及被各种医疗设备所包围的现象, 导致患者在心理和生理方面均会承受极大压力, 甚至还会加剧患者疼痛, 造成患者出现不同程度的负面情绪。由此可见, 强化重症监护室患者的疼痛护理十分重要。

疼痛护理已经成为当今临床中一种应用范围较广的护理模式[5], 该种护理模式强调降低患者疼痛程度, 通过对患者疼痛程度进行评估, 从而掌握患者实际情况; 根据最终疼痛评估结果对其展开相应的个性化疼痛护理方法, 从而降低患者身心出现的不舒适现象, 促进患者提高医护依从性, 提升患者生活质量, 帮助患者尽快恢复身体健康。

通过本文研究发现, 研究组患者护理后疼痛评分好于对照组, P<0.05 统计学意义存在; 研究组患者护理后生活质量明显好于对照组, P<0.05 统计学意义存在。

综上所述, 在重症监护室患者护理中应用疼痛护理的临床效果显著, 患者接受护理后疼痛得到极大缓解, 且患者生活质量得到极大提升, 故值得在临床中广泛应用。