

# The application of nursing behavior intervention on the post-operation pain in abdomen

WU Xiao-fei, YIN Hong, WU Yu-suo

Medical and Nursing College, Chengdu University, Chengdu, Sichuan, China

Received: May 23, 2014

Accepted: Jul 01, 2014

Published: Aug 19, 2014

DOI:10.14725/gjha.v2n3.a467

URL:<http://dx.doi.org/10.14725/gjha.v2n3.a467>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Abstract

**Objective:** To investigate the effect of behavioral intervention for the post-operation pain in abdomen. **Methods:** Forty patients from the county hospital during October 2013 to January 2014 were selected as the observation objects and randomly divided into two groups, intervention group and control groups with 20 patients in each. The control group received conventional general care and the intervention group received nursing behavior interventions, including, the effective evaluation of pain, improvement of health education, strengthening of physical intervention, psychological intervention and psychosocial intervention etc. Two sets of VAS scores and nursing intervention effects were analyzed with statistical methods. **Results:** After taking nursing behavior interventions, the intervention group had significantly lower VAS scores, and lower level was more significant than that in the control group, The difference has statistically significant  $P<0.05$ . The intervention group has higher satisfaction for nursing service. **Conclusion:** The implementation of nursing behavior interventions can significantly relieve the patient pain, improve the postoperative analgesic treatment effect, and raise the quality of nursing and the comfort and satisfaction of the patients. Thereby reducing the incidence of postoperative complications, and promoting the patient recover.

## Key words

Nursing behavior intervention; Abdominal operation; Pain

# 护理行为干预在腹部手术后疼痛护理中的应用

伍小飞, 尹红, 吴玓索

成都学院(成都大学)医护学院, 四川成都, 中国

通讯作者: 吴玓索, E-mail:[401949940@qq.com](mailto:401949940@qq.com)

**【摘要】**目的 探讨护理行为干预对腹部手术后患者疼痛程度的影响。方法 选择某县人民医院 2013 年 10 月—2014 年 1 月腹部手术后的部分患者作为实验对象, 通过实验对照的方式, 收集资料, 随机抽取 40 名腹部手术后的患者分为对照组和实验组, 每组各 20 人, 对照组在实施腹部手术后采取常规的护理措施, 实验组进行护理行为干预(有效的评估疼痛、完善健康教育、加强生理干预、心理干预及社会心理干预), 应用统计学方法对比分析两组 VAS 评分及护理干预效果。结果 通过护理行为干预措施后, 干预组患者的 VAS 评分明显降低, 且降低程度较对照组更明显, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。干预组患者对护理服务满意度高。结论 护理行为干预能减轻腹部手术后患者的疼痛, 提高术后镇痛治疗效果, 提高患者的舒适度和满意度, 增强患者对疼痛的耐受力, 从而减少术后并发症的发生, 促进患者恢复健康。

**【关键词】** 护理行为干预; 腹部手术; 疼痛

近年来, 缓解手术患者术后疼痛的问题日益受到关注。有资料显示, 75% 的患者在术后出现不同程度的疼痛感<sup>[1]</sup>, 因此, 手术后镇痛尤其是腹部手术后对疼痛的控制是外科手术患者护理的重要内容之一<sup>[2-4]</sup>。近 10 年来, 国外疼痛研究先后发生了两大转变: (1) 疼痛已经从疼痛控制转为疼痛管理; (2) 疼痛管理

的主体逐渐转为以护士为主体<sup>[5]</sup>。有研究证明,除了运用基本的镇痛措施以外,同时对患者进行护理行为干预能够有效的缓解患者的术后疼痛感,提高患者的舒适度和满意度<sup>[6,1]</sup>。本研究旨在探讨护理行为干预对腹部手术后患者疼痛程度的影响,为临床护理疼痛管理提供实证依据。现报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 一般资料 采用随机抽样法,选择某县人民医院 2013 年 10 月—2014 年 1 月腹部手术后的部分患者作为实验对象,通过实验对照的形式,收集资料,随机抽取 40 名腹部手术后的患者分为对照组和实验组,每组各 20 人,其中男 17 例,女 23 例;年龄 25~43 岁。平均年龄(31.39±5.52)岁。

### 1.2 方法

1.2.1 测评工具 为保证疼痛评估的准确性,两组患者均使用视觉模拟评分法(VAS)评分<sup>[7]</sup>,评估患者实施护理行为干预前后的疼痛程度。方法为将疼痛分为无、轻、中、重、极度疼痛 5 个等级,并以 0~10 评分评定,患者术后清醒时、术后 24h、术后 48h 疼痛情况,数字越大表示疼痛强度越大<sup>[8]</sup>。

1.2.2 护理行为干预的实施 对照组在实施腹部手术后采取常规的护理措施,实验组在对照组的护理措施基础上进行疼痛的护理行为干预。疼痛护理行为干预包含:术前认知教育;生理干预(舒适措施、术后体位的干预、按摩、冷热敷、针灸等);心理干预[放松疗法<sup>[9]</sup>、诱导想象疗法、生物反馈疗法、认知行为疗法(CBT)<sup>[10]</sup>等];社会心理干预(指对患者和家庭成员进行疼痛应对技巧培训)。

1.2.3 问卷调查及统计学方法 通过自制问卷调查的方式,调查两组患者术后疼痛对患者的影响,护理行为干预前后镇痛效果评估,镇痛满意度采用 Risse<sup>[11]</sup>的住院患者护理满意度表,<3 为非常满意,3~5 为基本满意,>5 为非常不满意。调查时,由护理人员进行调查,做好解释工作后,指导患者认真填写问卷,填好以后现场收回。共发放问卷 40 份,回收有效问卷 40 份,回收率 100%。所有数据采用统计学软件 SPSS19.0 建立数据库,并用  $\chi^2$  检验和  $t$  检验进行分析。

## 2 结果

2.1 术后疼痛对患者的影响 调查结果显示,护理行为干预的实验组术后疼痛的影响低于对照组,且差异有统计学意义( $\chi^2=7.001$ ,  $P<0.05$ )。具体结果可见表 1。

表 1 术后疼痛对患者的影响

组别	影响睡眠	影响日常生活	产生心理困扰	合计	$\chi^2$	$P$
对照组	18	20	17	55	7.001	<0.05
实验组	4	14	2	20		
合计	22	34	19	75		

2.2 VAS 评分法评估患者疼痛程度 调查结果显示,干预组术后的疼痛程度低于对照组,而且差异有统计学意义( $\chi^2=15.3$ ,  $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 VAS 评分法评估患者疼痛程度(例)(VAS 评分  $\bar{x} \pm s$ )

组别	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛	n	$t$	$P$
对照组	2(2.60±0.55)	5(6.29±0.74)	13(8.84±0.82)	20	2.214	<0.05
实验组	12(1.33±0.89)	6(5.00±0.89)	2(8.50±0.71)	20		
合计	14	11	15	40		

2.3 术后镇痛患者满意度比较 调查结果显示, 干预组的实验组术后镇痛的满意度高于对照组, 而且差异有统计学意义 ( $\chi^2=35.2$ ,  $P<0.01$ ), 见表 3。

表 3 患者满意度比较 例 (%)

组别	非常满意	基本满意	不满意	n
对照组	0	3 (15)	17 (85)	20
实验组	18 (90)	2 (10)	0	20
合计	18	5	17	40

### 3 讨论

手术后疼痛既会影响患者的生活质量、切口愈合, 又会对患者造成不良心理的刺激。除手术创伤、引流管刺激外, 术后疼痛还受主观因素如性格、对疼痛的敏感度及注意力、心理状态等因素影响, 也受客观因素如环境、教育、暗示作用等影响<sup>[12]</sup>。因此, 采取有效护理干预措施减轻患者术后疼痛, 直接关系到患者的术后康复效果, 是医疗服务中需要解决的重要问题之一<sup>[13]</sup>。

3.1 护理行为干预可提高患者对疼痛的认知度, 降低对疼痛的恐惧和焦虑 由于患者缺乏对疼痛知识的了解, 因而伴有恐惧、焦虑等负性心理<sup>[14]</sup>。术前护理人员对患者及家属进行镇痛知识的健康教育, 可降低因疼痛而产生的精神紧张、焦虑情绪, 使其能够积极配合手术, 促进术后疾病的恢复。本组资料显示, 采取护理行为干预措施后, 护理干预的实验组术后疼痛的影响低于对照组, 而且差异均有统计学意义 ( $\chi^2=7.001$ ,  $P<0.05$ )。

3.2 术后正确的疼痛评估是护理行为干预实施效果的基本保证 术后正确的疼痛评估既是护理行为干预实施效果的基本保证, 又为制定疼痛控制方案提供依据。疼痛评估应贯穿于护理行为干预的全过程, 通过评估可评价患者疼痛的程度及干预效果, 有利于适时调整护理行为干预方案。

3.3 护理行为干预可提高患者对疼痛控制的满意度 护理人员对患者及家属进行镇痛知识的健康教育, 提高患者对疼痛的认知, 术后能够积极的评估患者的疼痛, 采取适当的护理行为干预, 如: 心理干预、生理干预等措施降低患者的疼痛感, 提高舒适感, 从而提高患者对疼痛控制的满意度。本次调查研究显示, 实验组患者对术后疼痛控制的满意度明显高于对照组。

3.4 医患双方对疼痛的正确认识是实现护理行为干预控制疼痛的重要保证 本次调查研究显示, 护理人员充分明确疼痛给患者生理、心理带来的影响, 才能正确地进行疼痛评估和制定护理干预方案; 此外, 患者对术后疼痛及术后疼痛带来的影响有正确的认识, 积极地与护理人员沟通交流自己的疼痛感, 积极配合护理人员的治疗, 是实现护理行为干预控制疼痛的重要保证。这样, 能够很好的实现护理行为干预方案的进行, 达到护理行为干预控制疼痛的预期目标。

国际上已将疼痛列为第五生命体征<sup>[15]</sup>, 同时疼痛是患者的主观感受, 因此医患双方对疼痛的正确认识是实现护理行为干预控制疼痛的重要前提, 全面准确的评估是有效疼痛管理的基础, 高质量的护理行为干预控制疼痛已成为护理工作的重要组成部分。通过对患者进行护理行为干预, 可以降低腹部伤口的疼痛, 还可以消除疼痛带来的一系列不良情绪, 护理行为干预能重视患者的认知、行为、心理、生理和环境因素, 使患者准确的认识疼痛, 克服害怕疼痛的心理<sup>[16]</sup>, 积极配合治疗和护理。因此, 护理行为干预是手术后疼痛管理的有效措施, 能有效缓解术后疼痛, 促进患者早日康复。

### 【参考文献】

- [1] 欧阳小芳,任芳群.术后病人自控式镇痛的效果观察[J].当代护士(学术版),2010,17(07):75-77.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1006-6411.2010.07.048>

- [2] 张华果,白玉,司文腾.全程无痛护理管理体系构建在骨科临床中的应用分析[J].中国医药导报,2010,07(27):43-45.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-7210.2010.27.022>
- [3] 史红萍.腹部手术患者术后疼痛的护理干预效果[J].中国初级卫生保健,2011,25(12):113-114.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1001-568X.2011.12.057>
- [4] 蒋劲林,辛映卿,陈捷,等.术前疼痛教育对腹部手术病人疼痛控制满意度调查与分析[J].护理实践与研究,2010,7(14):112-114.
- [5] 文梅,李晓玲.术前疼痛知识教育对腹部术后疼痛控制效果的影响[J].中国循证医学,2008,08(01):13-16.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1672-2531.2008.01.005>
- [6] 龙智君.普外科手术术后疼痛的护理干预的效果观察[J].中国医学创新,2010,07(17):112-113.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1674-4985.2010.17.064>
- [7] 刘秋燕.综合护理干预对普通外科手术术后疼痛的影响[J].护理实践与研究,2008,05(22):18-19.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2008.22.010>
- [8] 史亚青.普外科手术患者术后疼痛的护理干预效果观察[J].中国现代医生,2012,50(07):101-102.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-9701.2012.07.048>
- [9] 蒋立荣.上腹部手术术后疼痛的护理干预[J].中国现代医生,2009,47(18):170-172.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-9701.2009.18.095>
- [10] 徐迎春,王学英,王庆华.术后疼痛评估及镇痛护理进展[J].国际护理学杂志,2006,25(05):329-332.  
<http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2006.05.004>
- [11] Calvin A, Beeker H, Biering P, et al. Measuring patient opinion of pain management[J].Journal of pain and symptom management, 1999,17(01):17-26.  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0885-3924\(99\)00025-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0885-3924(99)00025-1)
- [12] 何丽敏,付爱凤,兰秀丽,等.护理干预在减轻妇产科腹部术后疼痛中的应用效果观察[J].护理实践与研究,2011,08(01):34-35.
- [13] 李海玲,李瑾.癌症患者的疼痛护理[J].中国医药导报,2011,08(01):112-113.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-7210.2011.01.060>
- [14] 彭涛.腹部手术病人术后疼痛的护理干预效果观察[J].全科护理,2011,09(04):874-875.
- [15] 曲杰.术后疼痛的临床护理探讨[J].中国现代药物应用,2011,04(18):227-228.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-9523.2010.18.203>
- [16] 曾燕,韦喜艳.术前疼痛护理对腹部手术患者术后疼痛的影响[J].齐鲁护理杂志,2011,17(02):67-68.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2011.02.057>

## · 新 闻 ·

### 2014 年全球研究理事会在北京召开

2014 年全球研究理事会在北京召开, 中国总理李克强出席开幕式并致辞。本次会议的主题是: 科学知识的开放获取和青年科技人才培养。

李克强说, 科学的历史巨著是全世界共同书写的, 科学的未来篇章也要靠国际社会携手创作。科学进步与思想解放紧密相连, 科学的开放不是单方面给予, 而是相互馈赠、共同发展, 能够聚合更大的创造力量。科学连着发展权, 知识是天下公器, 打造更加开放的平台, 才能让每一个人都能分享科学知识的营养, 实现普惠、包容发展。各国应采取多种方式, 促进科学知识广泛传播与共享, 实现科学的最大价值, 增进人类福祉。中国愿进一步扩大国际科技交流与合作, 鼓励知识、技术、人才的全球流动, 支持建立公共财政资助的科学知识开放获取机制, 促进中国和世界科学事业共同发展。

李克强指出, 科学的开放涉及知识产权保护, 二者并行不悖、相互促进。中国致力于营造良好法治环境, 在开放中使知识产权得到更好保护和运用, 使创新者得到应有荣誉和回报, 激发更多、更大的创新。

全球研究理事会成立于 2012 年, 由国际科学界 11 家权威机构共同创立, 主要致力于科学论文的开放获取、科学研究质量的提高和广泛深入的国际科技合作。理事会正式代表、观察员等 400 多人参加开幕式。