

产科住院病人对疼痛护理满意度调查与分析

◆南桂英 曹迎风 朱迎春 林秀芝 王慧玲 孙世东 马志青 张海燕 马文华 郭书芹 王丽君

[摘要] 目的:通过调查产科住院病人对疼痛护理的满意度,了解产科护士疼痛知识水平和护理态度。方法:采用病人对疼痛护理满意度问卷,随机抽取沧州市区4所医院的产后第二天的住院病人进行调查。结果:产妇经历了不同程度的疼痛,产痛和术后疼痛仍未得到充分的缓解和处理,不同级别医院产科住院病人的疼痛护理满意度无统计学差异。结论:产科护士对疼痛护理干预能力有待提高,对疼痛药物成瘾性、耐药性及其他副作用过分担忧。应对产科护士提供疼痛护理课程教育及培训,以提高疼痛护理知识水平。

[关键词] 产科住院病人;疼痛护理;满意度

An investigation of obstetric inpatients' satisfaction with pain nursing / NAN Guiying, CAO Ying-feng, ZHU Ying-chun, et al. // Cangzhou Medical College, Hebei province, 061001 China // Chinese Nursing Management-2009,9(3): 45-47

[Abstract] Objective: To investigate obstetric inpatients' satisfaction with pain nursing, and describe obstetric nurses' knowledge on pain and nursing attitude. Methods: A questionnaire was used to collect the data regarding obstetric inpatients' satisfaction with pain nursing two days after delivery through a random sampling from 4 hospitals in the downtown of Cangzhou. Results: Puerpera experienced various levels of pain and the labor pain and postoperative pain were still not successfully relieved or well treated. Conclusion: The ability to deal with pain for obstetric nurse need to be improved. Nurses excessively worried about the addiction, the resistance and the side effects of pain medications. So it is suggested to provide pain nursing education and training to obstetric nurses, in order to improve their knowledge of pain nursing.

[Key Words] obstetric inpatients; pain nursing; satisfaction

随着医学模式的改变,以病人为中心的整体护理日益受到重视,疼痛已被作为“第五生命体征”来评估与处理^[1]。产痛是自人类出现即伴随母亲的痛苦。长期以来,人们对产痛的认识存在误区,认为产痛是自然现象,不必应用止痛的方法,其实产妇更需要进行疼痛护理,因为疼痛刺激可影响产妇的生理和心理,引起产妇交感神经兴奋,抑制催乳素的分泌,使乳汁分泌量减少^[2]。对产妇的病情观察、疼痛的评估、止痛药的提供以及止痛效果的观察都是通过产科护士来实现的。因此,产科护士在疼痛护理中起着重要的作用。研究显示,护理人员掌握疼痛知识的程度,影响到她们对疼痛护理的质量。因此,我们于2008年7~9月对沧州市区4所医院(三级医院3所,二级医院1所)的128名产科住院病人疼痛护理满意度进行了调查,现将结果报告如

下。

1 对象与方法

1.1 对象

以沧州市区4所医院的产科住院病人为调查对象,每所医院随机调查产后第二天的产妇32名,共发出问卷128份,收回122份,回收率为95.31%,有效问卷120份,有效率为93.75%。

1.2 方法

采用问卷调查法。问卷为美国疼痛协会制定的“病人对疼痛护理满意度问卷”对产妇进行调查^[3]。该问卷共13个题目,主要测试病人的疼痛程度和病人对疼痛护理的满意度。其中第1~5题为5个疼痛指标(病人术前的疼痛程度、调查当时的疼痛程度、过去24小时的疼痛程度、术后最严重的疼痛程度以及病人预期的术后疼痛程度),病人疼痛程度采用0~10数字评分。第

6~8题为3个满意度指标(病人对疼痛治疗方式的满意度、对住院期间疼痛照顾的满意度以及对疼痛缓解程度的满意度),病人满意度采用5级里克特评分法(从完全满意到完全不满意)。第9~13题为与疼痛和病人满意度相关的其他题目,该问卷在临床上已被广泛使用,经测试具有良好的信度,信度(内部一致性)为0.80。为提高问卷的真实性和产妇的应答率,由本课题组成员(不参与护理)于产后第二天向产妇解释本问卷的调查目的,强调采用匿名方式填写,填写的内容不会影响到她们的治疗和护理。得到产妇的同意后,指导其填写,当场回收问卷。

1.3 判断标准与数据分析

疼痛强度依评分值分6个等级:无痛(0分)、轻度疼痛(1~2分)、中度疼痛(3~4分)、重度疼痛(5~6分)、剧烈疼痛(7~8分)、无法忍受(9~10分),数据用SPSS15.0统计软件进行数据分析,用非参数检验中的Kruskal-Wallis检验。

2 结果

2.1 4所医院的产妇疼痛情况(表1)

2.2 不同级别医院产科住院病人疼痛护理满意度比较(表2~5)

3 讨论

3.1 对产妇疼痛处理有待改善

尽管近年来镇痛技术及药物有了很大发展,但本调查结果显示,产妇都经历了不同程度的疼痛,产痛和术后疼痛仍未得到充分的缓解和处理,4所医院产妇对疼痛治疗、疼痛照顾、疼痛缓解程度满意度无统计学差异($P > 0.05$)。本调查跟踪评估了产

作者单位: 沧州医学高等专科学校, 061001 河北省(南桂英, 曹迎风, 朱迎春, 林秀芝, 王慧玲, 张海燕, 马文华, 郭书芹, 王丽君); 沧州市妇幼保健院(孙世东, 马志青)

作者简介: 南桂英, 本科, 主管护师, 讲师

妇生产后 2d 内的疼痛, 结果显示, 产妇回顾产后最重疼痛强度超出了预期疼痛强度, 29.2% 的产妇经历过中度疼痛, 31.7% 的产妇经历过重度疼痛,

表 1 4 所医院的产妇疼痛情况 (n=120)

问题	例数	百分比(%)
当前的疼痛程度		
无痛	5	4.2
轻度疼痛	73	60.8
中度疼痛	39	32.5
重度疼痛	3	2.5
剧烈疼痛	0	0.0
无法忍受	0	0.0
过去 24 小时的疼痛程度		
无痛	1	0.8
轻度疼痛	48	40
中度疼痛	41	34.2
重度疼痛	23	19.2
剧烈疼痛	7	5.8
无法忍受	0	0.0
生产后所经历的最严重的疼痛程度		
无痛	0	0.0
轻度疼痛	12	27.5
中度疼痛	33	29.2
重度疼痛	35	31.7
剧烈疼痛	38	34.1
无法忍受	2	1.7
生产前的疼痛程度		
无痛	26	21.7
轻度疼痛	46	38.3
中度疼痛	32	26.7
重度疼痛	9	7.5
剧烈疼痛	5	4.2
无法忍受	2	1.7
生产前想象的产后疼痛程度		
无痛	1	0.8
轻度疼痛	16	13.3
中度疼痛	16	13.3
重度疼痛	38	31.7
剧烈疼痛	24	20.0
无法忍受	25	20.8

表 2 4 所医院的产妇对疼痛满意度的情况 (n=120)

问题	例数	百分比(%)
对疼痛治疗方式的满意度		
完全满意	58	48.3
满意	45	37.5
一般	15	12.5
不满意	2	1.7
完全不满意	0	0.0
对住院期间疼痛照顾的满意度		
完全满意	9	7.5
满意	26	21.7
一般	36	30.0
不满意	34	28.3
完全不满意	15	12.5
对疼痛缓解程度的满意度		
完全满意	23	19.2
满意	51	42.5
一般	32	26.6
不满意	11	9.2
完全不满意	3	2.5

34.1% 的产妇经历过剧烈疼痛, 见表 1。但是产妇对术后疼痛缓解满意度显示在 61.7% 以上 (包括表示完全满意和满意的产妇), 见表 2。同时发现, 有为数不少的产妇虽然经历着不同程度的疼痛但仍表示满意。当问及原因时, 她们的回答是“疼痛是在意料之中的”、“生孩子没有不疼的, 只有忍着”等。由此可见, 仍有很多产妇术后疼痛不能得到有效控制。同时显示产妇对疼痛的认识及危害、止痛措施等知识的缺乏。产妇手术后的逐日康复, 医护人员每天对产妇疼痛的关心, 都可能使其感到心情舒畅, 从而淡化产后疼痛的感受, 因此, 产后疼痛的持续评估及有效处理非常重要^[4]。

3.2 提高产科护士评估、干预疼痛的技能, 发挥产科护士在疼痛处理中的作用

据李涛等^[5]报道, 护士的疼痛知识相当缺乏, 平均答对率仅 38.9%, 结果令人担忧, 护士的疼痛知识水平与实践能力亟待提高。产科护士在态度及行为方面表现出对术后产妇应用止痛药物发生成瘾的担心, 常让产妇“忍耐疼痛、尽量不用药”, 夸大产妇使用阿片类药物控制疼痛时的成瘾性和副反应。调查发现, 部分产科护士在疼痛护理工作中, 尚处于被动地执行医嘱状态。产科护士除了执行医嘱, 还可以通

过一些非药物的措施来缓解产妇的疼痛, 如放松疗法、音乐疗法。为了有效地缓解疼痛, 入院时应评估产妇是否存在疼痛, 所有产妇 (不论入院时是否存在疼痛) 在最初的评估后都需进行系统而持续的疼痛评估^[6]。产科护士应掌握评估疼痛的几种工具 (如数字评分法、视觉模拟评分法、面部表情评分法、口头评分法和文字描述评分法), 并指导产妇使用, 产后全面的评估疼痛应从产妇的自我报告、生理反应及行为反应等方面来评估。同时, 建立良好的护患关系也是评估疼痛的依据^[7]。产科护士对产妇产后疼痛表示关心, 也可促进产妇疼痛缓解。

3.3 加强对产妇教育, 鼓励产妇参与疼痛处理

尽管部分产妇使用了镇痛泵, 有不少产妇用药时仍需执行“必要时”的医嘱, 对疼痛认识存在误区或担心成瘾可能是产妇不积极寻求疼痛治疗的主要原因。其实病人因接受阿片类药物镇痛而成瘾者非常少, 发生率小于 0.1%, 引起严重的呼吸抑制的发生率也很低^[8]。产科护士要注意区分麻醉止痛药成瘾性、依赖性、耐药性的含义。美国的一项调查发现, 在 112 万例用过麻醉药的病人中, 仅有 4 例成瘾^[9]。因此不要将某些产妇因疼痛而要求增加止

表 3 4 所医院产妇对疼痛治疗满意度比较

应答人数	完全满意	满意	一般	不满意	完全不满意
医院甲 (n=30)	13	15	2	0	0
医院乙 (n=30)	12	11	6	1	0
医院丙 (n=30)	14	11	4	1	0
医院丁 (n=30)	19	8	3	0	0

注: $\chi^2=4.104, P=0.250$

表 4 4 所医院产妇对疼痛照顾满意度比较

应答人数	完全满意	满意	一般	不满意	完全不满意
医院甲 (n=30)	1	6	12	10	1
医院乙 (n=30)	4	7	8	9	2
医院丙 (n=30)	2	8	6	9	5
医院丁 (n=30)	2	5	10	6	7

注: $\chi^2=1.955, P=0.582$

表 5 4 所医院产妇对疼痛缓解程度满意度比较

应答人数	完全满意	满意	一般	不满意	完全不满意
医院甲 (n=30)	6	14	8	1	1
医院乙 (n=30)	5	12	8	4	1
医院丙 (n=30)	7	10	9	3	1
医院丁 (n=30)	5	15	7	3	0

注: $\chi^2=2.653, P=0.448$

北京糖尿病专业护理及健康教育情况分析与对策

◆沈犁 董彦菊 孟昕 徐涛

[摘要] 目的: 调查北京地区糖尿病专业护理及健康教育开展情况, 为开展专业化糖尿病健康教育及建立护理培训体系提供依据。研究方法: 采用问卷调查的方法, 对北京地区 38 家三级医院糖尿病专业护理及健康教育开展情况进行了调查。研究结果: 目前开展的糖尿病健康教育及护理无论从内容到形式均不够规范, 水平参差不齐; 能为患者提供专业化糖尿病健康教育及护理的人员十分欠缺, 无法满足日益增长的糖尿病患者的服务需求; 护士缺乏专业化、系统化培训。结论: 建议在北京地区建立糖尿病健康教育及专业护理人员培训体系, 即建立相关的工作规范和标准, 开展专业化系统的培训及考核和管理制度, 使糖尿病健康教育和护理质量提高, 从而达到更好地为糖尿病患者服务的目的。

[关键词] 糖尿病; 健康教育; 护理; 专业化; 培训

Analysis and countermeasure on diabetes nursing and health education in Beijing/
SHEN Li, DONG Yan-ju, MENG Xin, et al. // Beijing University First Hospital, 100034 China // Chinese Nursing Management-2009,9(3): 47-49

[Abstract] Objective: To investigate the situation of diabetes nursing and health education in Beijing in order to establish professional training system. Methods: Data were collected with questionnaires in 38 tertiary hospitals in Beijing to investigate the status of diabetes nursing and health education. Results: Currently both the content and form about the health education and nursing activities for diabetes patients had non-standardized procedure, and the service level differed greatly across hospitals. There was a shortage of nurses who can provide professional education and nursing to diabetic patients. This type of service could not meet the increasing diabetic patients' demands. Conclusion: It is suggested to establish standardized training system for diabetes health education and professional nursing by setting up related roles and criterions. It is also suggested to institute training, evaluation and management regulations in order to improve the quality of health education and providing better nursing service for diabetic patients.

[Key words] diabetes; health education; nursing; professional; training

糖尿病发病率在全球呈快速上升趋势, 我国患病人数已超过 4000 万, 成为继印度之后全世界第二大糖尿病高发国^[1]。北京作为全国最发达的城市之一, 糖尿病发病率高于全国平均水平, 其患病率、致残率、病死率以及对健康的总体危害程度, 已居北京市慢性非传染性疾病的第 3 位 (排前两位的是肿瘤和心脑血管疾病)^[1]。

1 糖尿病的特点及相关背景

糖尿病的发生与不健康的生活方式密切相关, 糖尿病的危害在于: 其急性并发症直接威胁患者生命, 而其慢性并发症可累及所有重要器官导致患者身体残疾或过早死亡, 即致残、致死率很高, 严重影响患者的身心健康, 并给家庭和社会带来沉重的经济负担, 使患者及其家庭的生活和生命质量严重下降^[2]。

痛药剂量而当作成瘾, 以便更准确、有效地为产妇提供止痛治疗。对手术产妇而言, 术前是提供疼痛教育的最佳时机, 应加强产妇教育, 鼓励产妇参与疼痛处理, 应强调疼痛处理的重要性, 识别产妇的教育需求, 教授产妇有关预防、处理疼痛及成瘾等知识, 以消除误区, 告知产妇有责任告知医务人员疼痛情况及疼痛处理是否有效。据报道, 当病人被告知麻醉止痛药引发成瘾发生率极小, 不会延缓术后伤口愈合, 止痛有利于早期康复时, 95% 病人都愿意接受止痛药物治疗^[10]。

总之, 此次调查对象为沧州市区 4 所医院的产科住院病人, 结果具有一

定的代表性, 产妇的产痛和术后疼痛处理有待改善。产科护士不仅要提高自身疼痛知识与技能, 还应加强产妇和家属的教育, 以充分发挥产科护士在产痛和术后疼痛处理中的作用。

志谢: 本文得到沧州医专统计教研室刘铁柱教授的指导和帮助, 特此致谢。

参考文献

- [1] Merboth MK, Barnason S. Managing pain: the fifth vital sign. *J Nurs Clin North Am*, 2000, 35(2): 375-383.
- [2] 张落英. 硬膜外麻醉自控镇痛对产妇的泌乳功能影响. *医药论坛杂志*, 2003, 5(10): 16-17.
- [3] Innis J, Bikaunieks N, Peteryshen P, et al. Patient satisfaction and pain management: an educational approach *J Nurs Care Qual*, 2004, 19: 322-327.
- [4] 李漓, 刘雪琴. 手术病人术后疼痛现状的调查

- 与分析. *中华护理杂志*, 2004, 8(8): 632-634.
- [5] 李漓, 刘雪琴. 护士疼痛知识掌握情况的调查. *护理研究*, 2003, 17(6): 633-635.
- [6] Slaughter A, Pasero C, Manworren R. Pain control unacceptable pain levels: approaches to prompting pain relief. *Am J Nurs*, 2002, 102(5): 75-77.
- [7] 高虹, 杨澜. 外科术后病人镇痛满意度调查及护理对策. *护理研究*, 2007, 2(21): 406-407.
- [8] 司晓霞. 外科护士对术后疼痛知识、态度及行为的认知现状调查. *护理研究*, 2007, 1(21): 115-117.
- [9] 黎军. 术后疼痛的评估障碍分析及对策. *哈尔滨医药*, 2004, 24(6): 68.
- [10] 陈霞, 张仙珍, 胡兴寿. 外科术后疼痛控制质量及其护理对策. *国外医学. 护理学分册*, 2005, 7(7): 723.

[收稿日期: 2008-11-27]

(编辑: 张立新)

作者单位: 北京大学第一医院内科, 100034 (沈犁); 北京市护理学会 (董彦菊, 徐涛); 北京广安门中医医院老年科 (孟昕)

作者简介: 沈犁, 本科, 副主任护师, 总护士长