

肝胆胰外科护理中疼痛管理的实践与效果分析临床护理进展

李锦卉，王娈，杨潇，南鑫*

中日友好医院 北京

【摘要】肝胆胰外科疾病患者术后疼痛发生率较高，这一问题长期影响患者的治疗效果和术后康复，疼痛管理作为护理工作的核心环节之一，对改善患者手术预后具有不可替代的作用。当前临床中已探索出多种疼痛管理创新实践方式，通过科学实施有效缓解了患者痛苦，同时推动护理质量提升。本文围绕肝胆胰外科护理中的疼痛管理展开分析，阐述其临床现状、实践路径、应用效果及发展方向，为临床护理工作提供参考，助力该领域护理水平进一步提高。

【关键词】肝胆胰外科护理；疼痛管理；护理实践；效果分析；临床护理进展

【收稿日期】2025年12月18日 **【出刊日期】**2026年1月19日 **【DOI】**10.12208/j.jacn.20260006

Practice and effect analysis of pain management in hepatobiliary and pancreatic surgical nursing: progress in clinical

Jinhui Li, Luan Wang, Xiao Yang, Xin Nan*

China-Japan Friendship Hospital, Beijing

【Abstract】 Patients with hepatobiliary and pancreatic diseases have a relatively high incidence of postoperative pain, which has long affected patients' treatment experience and rehabilitation effects. As a core part of nursing work, pain management plays an irreplaceable role in improving patients' prognosis. At present, a variety of innovative practice methods for pain management have been explored in clinical practice. Through scientific implementation, these methods have effectively alleviated patients' pain and promoted the improvement of nursing quality. This article focuses on pain management in hepatobiliary and pancreatic surgical nursing, expounds its clinical status, practice paths, application effects and development directions, provides references for clinical nursing work, and helps to further improve the nursing level in this field.

【Keywords】 Hepatobiliary and pancreatic surgical nursing; Pain management; Nursing practice; Effect analysis; Progress in clinical nursing

引言

在医疗技术不断发展的背景下，肝胆胰外科手术的应用范围持续扩大，然而术后疼痛始终是阻碍患者顺利康复的重要因素。患者术后若长期处于疼痛状态，不仅会引发心率加快、血压升高等生理反应，还可能产生焦虑、抑郁等负面情绪，进而降低治疗依从性。尽管目前临床护理人员已逐渐重视疼痛管理工作，但实际操作中仍存在评估不够精准、干预手段单一等问题。因此，深入研究疼痛管理的有效实践方法并分析其效果，对提升护理质量、促进患者康复意义重大。

1 肝胆胰外科护理中疼痛管理的临床现状与需求

1.1 肝胆胰外科疾病患者术后疼痛的发生特点与影响因素

肝胆胰外科疾病患者术后疼痛具有独特的发生特点，通常表现为疼痛持续时间较长、疼痛程度较为剧烈，且在患者活动或进食时疼痛症状可能会进一步加重^[1]。这种疼痛的发生与多种因素相关，一是肝胆胰生理结构复杂且组织结构多样，手术对周围组织损伤较大，术后修复易引发明显疼痛；二是患者自身状况影响疼痛反应，老年患者身体机能衰退，疼痛耐受差，症状更明显；三是心理状态会加剧疼痛感受，焦虑、紧张等情绪会提高患者对疼痛的敏感度。

*通讯作者：南鑫

1.2 临床护理中疼痛管理存在的主要问题与短板

当前临床护理在肝胆胰外科疼痛管理方面仍存在不少问题与短板。首先，部分护理人员对疼痛评估的重视程度不足，在评估过程中多依赖主观判断，缺乏科学、系统的评估方法，导致无法准确把握患者的疼痛程度，进而影响后续干预措施的针对性。其次，干预措施单一，多依赖药物镇痛，忽略非药物手段，且长期用药可能引发不良反应，加重患者身体负担^[2]。此外，护患沟通不充分，护理人员难以及时了解患者疼痛变化，降低疼痛管理效果。

1.3 患者对疼痛管理的实际需求与护理服务期望

随着健康意识提升，患者对术后疼痛管理需求更趋多元。除希望有效缓解疼痛、减轻身体痛苦外，还期待个性化、人性化的护理服务，比如根据自身疼痛特点和身体状况制定专属干预方案，而非统一模式^[3]。同时，患者也渴望得到更多的心理支持，在疼痛管理过程中获得护理人员的关心与安慰，缓解因疼痛产生的负面情绪。此外，患者还希望能够及时了解疼痛管理的相关知识，明确自身在疼痛管理中的配合要点，以便更好地参与到疼痛管理过程中。

2 肝胆胰外科护理中疼痛管理的创新实践路径

2.1 基于多维度评估的疼痛动态监测体系构建

为提升疼痛评估的准确性，临床护理中开始构建基于多维度评估的疼痛动态监测及评估体系。该体系不再局限于单一的疼痛程度评估，而是从生理、心理、行为等多个维度对患者的疼痛状况进行综合考量。在生理维度，通过监测患者的心率、血压、呼吸频率等指标，间接判断疼痛对患者身体造成的影响；在心理维度，借助专业的心理评估量表，了解患者因疼痛产生的情绪变化；在行为维度，观察患者的肢体动作、面部表情等，辅助判断疼痛程度^[4]。同时，护理人员会按照固定的时间间隔对患者的疼痛状况进行动态监测，并详细记录监测结果，根据结果及时调整评估策略，确保能够全面、准确地掌握患者的疼痛变化情况。

2.2 个性化疼痛干预方案的制定与实施

个性化疼痛干预方案的制定与实施是疼痛管理创新实践的重要内容。在制定方案前，护理人员会充分收集患者的个人信息，包括年龄、身体状况、疼痛特点、过敏史等，结合疼痛评估结果，为患者量身打造干预方案^[5]。在药物干预方面，根据患者的疼痛程度选择合适的镇痛药物，并严格控制药物的剂量和使用时间，避免不良反应的发生；在非药物干预方面，采用多种手段相结合的方式，如心理疏导、音乐疗法、舒适护理等。心

理疏导能够帮助患者缓解焦虑、紧张等情绪，减轻心理因素对疼痛感受的影响；音乐疗法通过播放患者喜欢的音乐，转移患者的注意力，降低对疼痛的敏感度；舒适护理则通过调整患者的体位、保持病房环境的舒适等，提高患者的身体舒适度，间接缓解疼痛。在方案实施过程中，护理人员会密切关注患者的反应，根据实际情况对方案进行调整，确保干预效果。

2.3 跨学科协作疼痛管理模式的建立与运行

跨学科协作疼痛管理模式的建立打破了传统护理工作的局限，整合了多个学科的资源与优势。该模式以护理人员为核心，联合医生、药师、心理师等专业人员组成疼痛管理团队。医生负责根据患者的病情制定整体的治疗方案，为疼痛管理提供医疗支持；药师则从药物角度出发，对镇痛药物的选择、使用剂量等进行指导，确保用药安全；心理师专注于患者的心理状态调节，帮助患者缓解因疼痛引发的心理问题^[6]。在团队运行过程中，定期召开协作会议，各成员分别汇报患者的疼痛管理情况，共同分析存在的问题，并制定解决方案。同时，团队成员之间保持密切沟通，及时共享患者的相关信息，确保疼痛管理工作能够有序、高效地开展，为患者提供全方位的疼痛管理服务。

3 肝胆胰外科护理中疼痛管理的应用效果分析

3.1 疼痛管理对患者疼痛程度与舒适度的改善效果

科学有效的疼痛管理在改善患者疼痛程度与舒适度方面取得了显著效果。在实施疼痛管理前，多数患者术后会遭受剧烈疼痛的困扰，身体舒适度极差，甚至影响正常的休息与睡眠。而通过构建多维度疼痛动态监测体系，护理人员能够及时、准确地掌握患者的疼痛变化，为后续干预提供依据；个性化干预方案的实施则针对性地缓解了患者的疼痛，药物与非药物干预手段的结合，不仅有效降低了疼痛程度，还减少了单一药物干预带来的不良反应。随着疼痛程度的减轻，患者的身体不适感明显降低，能够更好地休息和恢复，身体舒适度得到极大提升，进而改善了整体的治疗体验^[7]。

3.2 疼痛管理对患者术后康复进程的影响

疼痛管理对患者术后康复进程具有积极的推动作用，主要体现在缩短患者下床活动时间和住院时长两方面。在未实施科学疼痛管理时，患者因术后疼痛剧烈，往往不敢轻易活动，导致下床活动时间延迟，长期卧床不仅会增加压疮、下肢深静脉血栓等并发症的发生风险，还会影响身体机能的恢复。而疼痛管理的实施有效缓解了患者的疼痛，使患者能够更早地进行下床活动，

通过适当的活动促进血液循环, 增强身体抵抗力, 加快身体机能的恢复。同时, 由于患者疼痛得到有效控制, 并发症的发生风险降低, 身体恢复速度加快, 进而缩短了住院时长, 减少了医疗资源的占用。

3.3 疼痛管理对患者护理满意度与负面情绪的调节作用

疼痛管理在提升患者护理满意度和调节负面情绪方面发挥了重要作用。在疼痛管理过程中, 护理人员通过与患者的密切沟通, 及时了解患者的疼痛感受和需求, 并为患者提供个性化的护理服务, 让患者感受到被关注和重视。同时, 疼痛的有效缓解减轻了患者的身体痛苦, 也缓解了因疼痛引发的焦虑、抑郁等负面情绪, 使患者能够以更加积极、乐观的心态面对治疗和康复过程。患者对护理服务的满意度明显提升, 不仅认可护理人员的专业能力, 也对护理服务的人性化程度给予高度评价。而积极的心态又能够进一步提高患者的治疗依从性, 形成良性循环, 促进患者更好地康复^[8]。

4 肝胆胰外科护理中疼痛管理的发展趋势与展望

肝胆胰外科护理中疼痛管理的发展将围绕多方向推进: 在技术应用上, 随着人工智能渗透医疗领域, 智能化疼痛评估技术前景广阔, 其依托先进传感器监测心率变异性等生理指标, 结合算法自动判断疼痛程度, 可弥补传统评估主观性强的局限, 未来设备将更小巧便捷, 更好融入临床; 在规范完善上, 基于循证护理完善疼痛管理规范是重要方向, 需以高质量研究数据为支撑, 结合护理经验与患者需求, 修订现有规范以贴合临床, 确保不同机构护理人员遵循统一标准^[9]; 在理念融合上, 疼痛管理与快速康复外科理念深度融合是关键路径, 需将疼痛管理融入围手术期全程, 术前宣教、术中精准麻醉、术后多模式镇痛, 以增强快速康复效果, 未来还需探索融合策略, 形成系统化模式, 推动护理水平提升^[10]。

5 结论

综上所述, 肝胆胰外科护理中的疼痛管理对患者康复和护理质量提升意义重大。当前该领域虽存在评估不精准、干预单一等问题, 但通过构建多维度监测体系、制定个性化方案、建立跨学科模式等创新实践, 已

在缓解疼痛、加快康复、提升满意度等方面取得显著效果。未来, 随着智能化技术应用、循证规范完善及与快速康复理念融合, 疼痛管理将不断优化。此次研究为临床提供了参考, 后续还需进一步探索, 以推动肝胆胰外科护理持续发展, 更好地服务患者。

参考文献

- [1] 易娅莉,郑翠玉,吕林华.快速康复护理模式下疼痛管理在心脏外科术后患者中的应用效果[J].中外医学研究,2023, 21(30):88-91.
- [2] 郭辉.肝癌患者术后疼痛护理管理模式的构建[D].大连医科大学,2020.
- [3] 薛利巧.外科护理中如何管理和处理患者的术后疼痛[J].人人健康,2025,(15):118-120.
- [4] 刘艳洁,魏晓霞,许文言,等.新型疼痛护理管理模式对急诊外科患者术后疼痛的影响[J].福建医药杂志,2024, 46(03):159-161.
- [5] 韩建娥.术后疼痛管理:普外科患者的舒适护理策略[N].山西科技报,2024-06-17(B05).
- [6] 潘玉娟,艾力奇,周莹莹,等.加速康复外科理念下外科疼痛护理管理模式的构建与应用[J].承德医学院学报,2023, 40(01):45-49.
- [7] 乌云嘎.疼痛规范化护理管理对普外科患者术后疼痛的控制效果分析[J].中国标准化,2021,(12):169-170.
- [8] 高世兰.细节管理在外科护理工作中的应用及效果探讨[J].中国卫生产业,2020,17(12):86-88.
- [9] 沈鸣雁,傅亚红,万鹏夏,等.思维导图在肝胆胰外科护理电子病历带教中的应用研究[J].中国高等医学教育,2024,(03):100-102.
- [10] 郭丽娜.浅谈肝胆胰外科手术后患者引流管的护理[J].继续医学教育,2022,36(02):141-144.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS