

探讨疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用方法及效果

刘云艳

烟台市烟台山医院

DOI:10.12238/bmtr.v2i4.2638

[摘要] 实验目的: 探究疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用方法与效果。实验方法: 选取我院骨科收治的82例住院患者作为实验研究对象。将其随机划分为常规组和疼痛组(每组各41例)。针对常规组采用常规护理模式,疼痛组在采用常规护理模式的基础上,根据患者的病情给予必要的疼痛管理。综合对比常规组和疼痛组的护理服务满意度、疼痛评分及平均住院时间等各项指标。实验结果: 疼痛组的护理服务满意度(92.68%)优于常规组(73.17%),组间差异有统计学意义($t=5.513, P<0.05$); 患者干预后的疼痛评分低于常规组; 平均住院时间短于常规组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。实验结论: 将疼痛管理模式应用到创伤骨科患者临床护理中,可以显著提升护理服务满意度,减轻患者的生理性疼痛,缩短患者的住院时间。

[关键词] 疼痛管理; 创伤骨科护理管理; 应用方法及效果

中图分类号: R441.1 文献标识码: A

Discuss the Application Method and Effect of Pain Management in Trauma Orthopedics Nursing Management

Yunyan Liu

Yantaishan Hospital

[Abstract] Experimental purpose: To explore the application methods and effects of pain management in trauma and orthopedic nursing management. Experimental methods: 82 inpatients admitted to the orthopedics department of our hospital were selected as experimental research objects. They were randomly divided into routine group and pain group (41 cases in each group). The routine group adopts the routine care model, while based on the routine care model, the pain group is given the necessary pain management according to the patient's condition. Then comprehensively compare the nursing service satisfaction, pain score and average length of stay in the routine group and the pain group. Experimental results: The nursing service satisfaction of the pain group (92.68%) was better than that of the conventional group (73.17%), and the difference between the groups was statistically significant ($t=5.513, P<0.05$); the pain score of patients after intervention was lower than that of the conventional group; The average hospital stay was shorter than that of the conventional group, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). Experimental conclusion: Applying the pain management model to the clinical nursing of orthopedic trauma patients can significantly improve the satisfaction of nursing services, reduce the physiological pain of the patients, and shorten the hospitalization time of the patients.

[Key words] pain management; trauma orthopedics nursing management; application method and effect

疼痛护理模式的应用意义在于充分考虑患者的生理疼痛等级,尊重患者,保护患者的生理和心理健康,使患者在最

良好的状态下接受手术,提高手术成功率。对于骨科患者来说,在接受治疗中,往往会伴随剧烈的疼痛,这不仅会影响

治疗效果,还会降低患者的生活质量。由此可见,将疼痛护理模式应用到骨科患者临床护理中具有实际意义。

1 采用疼痛管理模式的意义

疼痛是机体的正常生理反应,产生疼痛的原因是多种多样的,如机体免疫系统疾病、机体感染性溃破以及外界刺激等。疼痛在骨伤科是极为常见的。在临床医学上,疼痛是分等级的。通常,对于大多数骨科患者来说,疼痛等级都较高。

骨伤科接收的患者大致可以分为两类,一类是意外事故导致的骨损伤患者,另一类是自身源性或继发性骨损伤患者。

因意外事故导致的骨损伤,不仅会对患者的骨骼解剖结构造成一定程度的破坏,还会直接影响机体的生理功能。与自身源性或继发性骨损伤相比,因意外事故导致的骨损伤的疼痛等级更高,治疗难度更大,且恢复时间更长。

骨伤科患者具有病情危重的特点,疼痛是共同的临床表现。而且这种疼痛是持续性的、尖锐性的。如果不及时采取处理措施,会使患者因疼痛而心率加快,血压升高,甚至昏厥、休克。由此可知,对于骨伤科患者来说,及时止痛至关重要。同时,对于病情趋于平稳和刚刚接受手术的患者来说,在临床护理服务中,有必要采取疼痛管理模式。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取我院骨科收治的82例住院患者作为实验研究对象。将实验研究对象随机均等划分为常规组和疼痛组(每组各41例)。其中,常规组,男性患者27人,女性患者14人;最小年龄25岁,最大年龄63岁,平均年龄在40岁左右;疾病类型:股骨骨折17例,髌骨骨折14例,足踝骨折10例。疼痛组,男性患者与女性患者分别为25人和16人;年龄分布在22岁至57岁之间,平均年龄在41岁左右;疾病类型:股骨骨折18例,髌骨骨折15例,足踝骨折8例。

采用SPSS24.0统计学软件对病例资

料进行处理。两组患者在性别比例、年龄分布及疾病类型等方面的差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2.2 方法

针对常规组患者施常规护理。护理方案为:

(1) 基础护理

每天按时监测患者的生命体征变化情况,为患者提供舒适的就诊环境,定期更换患者的床单、衣物,密切观察患者的体表温度、血运情况以及血压心率等。

(2) 饮食护理

督促患者和家属注意饮食清淡,保持营养均衡,禁食油腻、生冷、辛辣和发腥的食物,以免影响给药效果,避免患者出现胃肠功能紊乱问题,干扰正常治疗。

(3) 健康指导

告知患者疼痛属于正常症状,一旦患者的生理疼痛达到无法忍受的地步,或者出现突发性剧烈疼痛,立即提醒医护人员进行检查,给予适量的止痛药物。另外,向患者及家属传播疾病特征、手术治疗方案以及临床护理注意事项等多方面知识,加大患者对疾病的认知程度。

(4) 心理疏导

因手术创伤性,患者活动受限,需要长时间卧床,再加上生理疼痛的影响,不可避免的会产生焦躁情绪。当这种负面情绪积累到一定程度,会出现严重的心理问题,甚至出现抑郁症。为此,对患者进行心理疏导至关重要。

针对疼痛组患者,在采用常规护理模式的基础上,结合患者的病情,给予必要的疼痛管理。具体方法如下:其一,成立疼痛小组。由1名骨科主治医师、1名护士长及5名护理人员组成疼痛小组。明确划分所有护理人员的责任,对患者病情的短期发展情况予以客观评价。组织开展护理人员业务培训活动,不断提高护理人员的业务熟练度,同时,结合患

者的病情差异,制定完善且合理的护理方案。叮嘱护理人员对患者的临床护理工作全程干预。

其二,疼痛程度评估。疼痛小组要在患者入院后2—3天后,对患者的疼痛程度展开客观评估。评估内容主要包括疼痛程度、疼痛部位、疼痛持续时间以及疼痛原因等。根据评分将患者的疼痛等级划分为轻度、中度、重度3个等级。针对不同疼痛等级的患者,采取对应的护理干预措施。

其三,疼痛干预。对于轻度疼痛患者来说,在临床护理中,多采用转移注意力的方法减轻患者的生理疼痛。例如,与患者交谈、引导患者观看电视节目、为患者提供棋牌或报刊杂志等。对于中度疼痛患者来说,医护人员可在病房内播放节奏舒缓的轻音乐,帮助患者入眠,减轻疼痛。对于重度疼痛患者来说,医护人员可遵从医嘱给予镇痛药物,临时阻断神经传达,有效缓解疼痛。

2.3 指标标准

满意度:由专人负责发放和回收护理服务满意度调查问卷。根据评分将护理服务满意度指标划分为如下三个等级:量表共100分,满意(≥ 90 分);尚满意(60—89分);不满意(< 60 分)。护理服务满意度=(满意+尚满意)/总例数 $\times 100\%$ 。疼痛评分:采取视觉模拟疼痛评分VAS评估患者的疼痛程度,0—10分为范围。以10分表示患者疼痛剧烈,无法忍受;0分表示患者无疼痛。

2.4 统计学方法

采用专业统计软件SPSS24.0对各项实验指标数据实施集中处理,采用百分数(%)表示计数资料,以卡方检验;采用平均数 \pm 标准差表示计量资料,以t检验,若 $P<0.05$,表示组间差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 满意度组间对比结果

疼痛组患者的护理服务满意度(92.68%)明显优于常规组(73.17%),且

组间差异具有统计学意义。两组护理服务满意度调查结果如下:

常规组, 41例, 满意13例, 占比31.71%; 尚满意17例, 占比41.46%; 不满意11例, 占比26.83%。表示满意的共30例, 满意度73.17%。

疼痛组, 41例, 满意16例, 占比39.02%; 尚满意22例, 占比53.66%; 不满意3例, 占比7.32%。表示满意的共38例, 满意度92.68%。 $t=5.513, p<0.05$

3.2 干预前后疼痛评分及平均住院时间比较结果

常规组、疼痛组患者干预前疼痛评分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

疼痛组患者干预后的疼痛评分低于常规组, 平均住院时间短于常规组, 差异存在统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

生理性疼痛是骨伤科患者的共同临床特征, 尤其是因意外事故引起的骨损伤, 疼痛等级更高。疼痛会直接影响患者的各项基本生理指标的变化, 进而破坏

临床治疗效果。产生疼痛的因素是多种多样的, 如手术创伤、术后伤口感染、继发性生理病变等。

大多数骨损伤患者的临床治疗过程都需要辅以固定、牵引等干预手段, 而这些干预手段也会在很大程度上加重患者的疼痛感, 甚至导致患者出现应激心理反应, 破坏康复效果。由此可知, 在创伤骨科患者临床护理中加入疼痛管理至关重要。

在以往的创伤骨科患者的临床护理中, 多采用常规护理模式。在常规护理模式中, 医护人员往往习惯性的认为疼痛是患者最基本的生理反应, 并不会给予高度重视。而这也直接影响了临床治疗效果。随着医疗卫生体制改革的持续深入, 人们对临床护理服务质量的标准要求也随之提高, 规范化、细节化、人性化的护理模式受到广大医患人员的高度重视。

在创伤骨科患者临床护理中, 采取科学合理的疼痛干预措施, 可以有效减

轻患者的生理疼痛, 消除患者的负面情绪, 保证患者的心理健康。上述实验研究证实, 疼痛管理模式实施前后, 患者的护理服务满意度、疼痛评分以及平均住院时间三项关键指标有明显变化。

综上所述, 在创伤骨科患者临床护理过程中, 采用疼痛管理模式, 可以有效减轻患者的生理疼痛, 提高护理服务满意度, 且缩短患者的住院时间, 加强患者的康复效果, 具有极高的临床推广应用价值。

[参考文献]

[1]张春华, 季艳霞. 浅谈疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(32): 109-110.

[2]肖恩霞. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用价值与效果[J]. 继续医学教育, 2020, 034(001): 105-107.

[3]刘琳. 疼痛管理在创伤骨科护理管理中的应用探讨[J]. 健康养生, 2019, (014): 297.