

疼痛控制护理在创伤性骨折术后患者中的应用

章筱

浙江大学医学院附属第二医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14195

[摘要] 目的：对创伤性骨折术后患者中施以疼痛控制护理方式的价值进行明确，旨在推动创伤性骨折术后护理研究发展。方法：以2024年2月至2025年2月期间院内临床综合诊断为的69例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（35例）、观察组（34例），不同小组模式分别以常规手段、疼痛控制护理手段开展，分析比较其结果（临床指标、疼痛、心理健康）。结果：相较于对照组，观察组各临床指标及疼痛数据值更低（ $P<0.05$ ），观察组心理健康数据值更低（ $P<0.05$ ）。结论：于创伤性骨折术后患者中施以疼痛控制护理方式，有助于减轻疼痛感，促进骨折愈合，改善心理健康，使其尽早出院。

[关键词] 创伤性骨折；手术；疼痛控制护理；疼痛

中图分类号：R472 文献标识码：A

Application of Pain Control Nursing in Postoperative Patients with Traumatic Fractures

Xiao Zhang

The Second Affiliated Hospital of Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou, Zhejiang 310000, China

[Abstract] Objective: To clarify the value of pain control nursing in postoperative patients with traumatic fractures, with the aim of promoting the development of postoperative nursing research for traumatic fractures. Method: A total of 69 patients diagnosed with comprehensive clinical diagnosis in the hospital between February 2024 and February 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (35 cases) and an observation group (34 cases) using a random number table method. Different group models were conducted using conventional methods and pain control nursing methods, and the results (clinical indicators, pain, and mental health) were analyzed and compared. Compared with the control group, the clinical indicators and pain data values of the observation group were lower ($P<0.05$), and the psychological health data values of the observation group were lower ($P<0.05$). Conclusion: Implementing pain control nursing in postoperative patients with traumatic fractures can help alleviate pain, promote fracture healing, improve mental health, and enable early discharge.

[Keywords] traumatic fracture; operation; pain control nursing; pain

1 前言

交通事故、跌倒、运动伤害等外力作用，对骨骼完整性、连续性进行破坏，出现软组织受伤情况，就可以判断为创伤性骨折。患者会因为疾病出现疼痛、肿胀等情况，关节活动也会受到严重限制，降低生活质量。临床对于创伤性骨折患者，主要会采取手术方式控制病情。术后患者会因为疾病、手术，出现明显疼痛感，降低预后效果。因此，需要重视创伤性骨折术后护理研究，帮助患者减轻疼痛感，促进康复^[1]。文中对创伤性骨折术后患者中施以疼痛控制护理方式的价值进行明确，旨在推动创伤性骨折术后护理研究发展。

2 资料与方法

2.1 一般资料

以2024年2月至2025年2月期间院内临床综合诊断为的69例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表

法进行，包括对照组（35例）、观察组（34例）。观察组中13例为女、21例为男，年龄最小22岁、最大70岁，均值（ 51.01 ± 0.15 ）岁。对照组中14例为女、21例为男，年龄最小23岁、最大71岁，均值（ 51.03 ± 0.14 ）岁。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义（ $P>0.05$ ），具有可比性。选择条件：临床综合诊断为创伤性骨折；满足手术指征并接受手术治疗。剔除条件：存在凝血功能障碍情况；认知与意识状态较差，无法配合完成手术、护理及问卷调查。

2.2 方法

2.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：按照相关标准流程辅助患者完成术前准备，告知相关注意事项；术中于心率、血氧饱和度等生命体征指标变化密切监测，及时发现异常并配合医师进行有效处理；术后给予饮食、康复锻炼、药物等方面的

Clinical Application Research of Nursing Care

指导，提醒保持心情愉悦，合理使用镇痛药物。

2.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展疼痛控制护理工作：①注意力转移：鼓励患者观看喜爱的电视节目；为其提供励志、哲理等书籍或轻松幽默的漫画或绘本；鼓励培养兴趣爱好，如赏花、绘画等；积极组织病友交流活动、专题讲座活动，鼓励与他人交流；鼓励家属多陪伴、关心患者，多进行交流；引导进行呼吸调整，将注意力集中在腹部，缓慢地吸气使腹部膨胀，然后缓慢地呼气使腹部收缩，放松身体。通过这些方法有效帮助患者将对疼痛的注意力转移到其他地方。②冰敷：用塑料袋装入适量的冰块或冰渣，包裹在干净的毛巾或布料中，将其放在手术切口周围，避免冰袋直接接触皮肤。每次冰敷持续10—15min，每天可重复多次，但每次冰敷间隔2h。③按摩：采取轻柔推拿手法，利用手指或手掌对手术周围肌肉轻柔揉捏，每次按摩持续3—4min，每天2—3次。④耳穴贴压：穴位选择神门及交感等，完成耳部消毒，将王不留行籽贴压到穴位，并进行按摩（点压式），持续20—30s，双侧耳廓交替操作，按压3—5min，每次按压时间间隔2—4h，以患者感到局部酸胀或热感为佳。⑤音乐疗法：将中医理论为基础，结合患者体质与病情，合理选择音乐，如，若肝血不足，选择柔和、舒缓的古典音乐；若肾阳不足，选择温暖、明快的民族音乐等。

2.3 判断标准

（1）临床指标及疼痛影响分析：对两组骨折愈合时长、住院时长进行统计。以视觉模拟法评估疼痛程度，最低0分表示无疼痛，最高10分表示疼痛剧烈，疼痛程度越剧烈则分值越高。

（2）心理健康影响分析：心理状态评估量表（MSSNS），评估内容包括愤怒、焦虑、孤独、抑郁等情绪项目，具体包括38题，每题1—4分，每项0—38分，分数越高表明患者情绪反映强度越高。

2.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和t进行，分别用百分占比（%）和（平均数±标准差）表示，若（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

3 结果

3.1 临床指标及疼痛影响分析

如表1，相较于对照组，观察组各临床指标及疼痛数据值更低（ $P<0.05$ ）。

表1 临床指标及疼痛影响分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	骨折愈合时长（周）	住院时长（d）	疼痛（分）
----	----	-----------	---------	-------

观察组	34	15.21±0.26	15.21±0.07	2.03±0.26
对照组	35	18.96±0.63	20.16±1.04	3.85±1.07
t		32.145	27.686	9.643
P		0.001	0.001	0.001

3.2 心理健康影响分析

如表2，相较于对照组，观察组心理健康数据值更低（ $P<0.05$ ）。

表2 心理健康影响分析（ $\bar{x} \pm s$ ）（分）

组别	例数	愤怒	焦虑	孤独	抑郁
观察组	34	13.14±0.28	12.02±0.31	12.74±0.29	11.15±0.46
对照组	35	16.58±1.77	16.85±2.66	16.85±1.74	15.02±1.64
t		11.194	10.516	13.588	13.259
P		0.001	0.001	0.001	0.001

4 讨论

创伤性骨折术后患者由于疼痛明显，易引起不良情绪，影响心理健康，对骨折愈合造成不良影响。因此，在开展创伤性骨折术患者护理工作时，需要关注患者疼痛、心理健康、骨折愈合等情况，为护理效果评估提供参考^[2]。疼痛控制护理在临床中的应用，可针对疼痛情况，采取多种措施，帮助患者有效减轻疼痛感，提高生理舒适度，减轻疼痛引起的不良情绪，改善身心健康，促进康复，这对提高创伤性骨折术后护理水平有着重要意义^[3]。

结合文中研究结果，相较于对照组，观察组各临床指标及疼痛数据值更低（ $P<0.05$ ），观察组心理健康数据值更低（ $P<0.05$ ）。分析原因可能为，通过电视节目、书籍、培养兴趣爱好、呼吸调整、家属陪伴和病友交流活动等注意力转移的方法，患者的注意力从疼痛中转移出来。在减轻患者疼痛感的同时，将注意力从压力源上转移，使人放松^[4]。兴趣爱好激发个体创造力和热情，增强精神力量，减轻患者的焦虑和恐惧，提高情绪稳定性。激活副交感神经系统，使身体放松，改善心理健康。家属的陪伴和理解可以减轻孤独感和压力，增强个体心理韧性。病友交流通过分享经验和情感，个体可以减轻孤独感和恐惧感，增强应对压力的能力^[5]。冰敷通过收缩血管，减少炎症和肿胀，减轻疼痛，还可以降低神经传导速度，减少疼痛信号的传递。通过按摩可以放松肌肉，促进血液循环，降低疼痛感，还可以刺激皮肤上的神经末梢，产生痛阈升高的效应，提高患者对于疼痛的耐受能力^[6]。据中医理论，耳朵上的穴位与人体各部位有对应关系，

Clinical Application Research of Nursing Care

通过按压耳朵上的特定穴位，可以刺激和调节与疼痛相关的神经系统，减轻疼痛^[7]。音乐可以影响人的情绪状态，间接影响疼痛感受^[8]。音乐疗法可以通过放松身心、减少焦虑和恐惧来减轻疼痛，音乐还可以刺激大脑中的内啡肽等物质的释放，具有天然的镇痛作用^[9]。患者身心健康得到改善，有助于促进骨折愈合，减少住院治疗时间^[10]。

综上所述，于创伤性骨折术后患者中施以疼痛控制护理方式，有助于减轻疼痛感，促进骨折愈合，改善心理健康，使其尽早出院。但文中纳入例数有限，缺乏随访指标，不能充分证实创伤性骨折术后患者中开展疼痛控制护理的价值，需进一步分析。

[参考文献]

[1] 程如意, 孙迎春. 疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的价值[J]. 甘肃医药, 2024, 43(3): 271-274.

[2] 罗春权, 袁艳霞, 黄小敏. 疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(16): 147-150.

[3] 颜春艳, 刘娟. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(4):

293-295.

[4] 徐敏, 沈月岑, 顾宇青. 疼痛控制护理在创伤性骨折术后患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2023, 21(28): 99-102.

[5] 蔡晓婷, 邱小玲, 林小巧. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者中的应用及其对术后疼痛的影响分析[J]. 特别健康, 2023, 10(23): 212-213.

[6] 严兰芳. 探析疼痛控制护理在创伤性骨折术后患者中的应用价值[J]. 妇幼护理, 2024, 4(13): 3224-3226, 3229.

[7] 沈倩. 创伤性骨折术后康复中应用疼痛控制护理理念的价值分析[J]. 妇幼护理, 2024, 4(3): 736-738.

[8] 李紫晴, 陈雨婷. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用[J]. 养生保健指南, 2024, 7(12): 40-42.

[9] 赵婷. 疼痛控制护理干预在创伤性骨折患者术后康复中的应用价值[J]. 特别健康, 2024, 10(12): 223-224.

[10] 樊灵春. 中医疼痛控制护理模式对创伤性骨折术后康复的影响实践分析[J]. 医学论坛, 2024, 6(16): 25-27.

作者简介:

章筱 (1994.02-), 女, 浙江绍兴人, 本科, 护师, 研究方向为骨科护理、中医护理。