

疼痛管理策略在风湿外科手术患者中的实施效果及护理探讨

郭解利 汤景瑞

云南省中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15284

[摘要] 目的：探究风湿外科手术患者实施疼痛管理策略的效果。方法：本研究从本院选取了70例接受风湿外科手术治疗的患者作为研究样本，通过随机分配的方式均衡地将这些患者分为两组：对照组（35例，接受常规护理干预）与研究组（35例，采纳疼痛管理策略）。对两组患者在护理效果方面进行了深入而细致的对比分析。结果：相较于对照组，研究组的疼痛评估得分更低，其不良心理状态的评分也呈现出较低水平，同时，研究组的睡眠质量评分亦低于对照组，这些差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：针对风湿外科手术患者实施疼痛管理策略，能够有效减轻患者的疼痛感受，优化其睡眠质量，并改善患者的不良心理状态。

[关键词] 疼痛管理策略；风湿外科手术；睡眠质量；心理状态

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

The Effectiveness of Pain Management Strategies in Rheumatic Surgery Patients and their Nursing Considerations

Jieli Guo, Jingrui Tang

Yunnan Provincial Hospital of Chinese Medicine

Abstract: Objective: To investigate the effects of pain management strategies in patients undergoing rheumatic surgery. Methods: In this study, 70 patients who underwent rheumatological surgery were selected from our hospital as a study sample, and these patients were divided into two groups by random assignment: control group (35 patients, receiving usual care intervention) and study group (35 patients, adopting pain management strategies). An in-depth and detailed comparative analysis of the nursing effect of the two groups of patients was conducted. Results: Compared with the control group, the study group had a lower score on pain assessment, a lower score for adverse psychological state, and a lower sleep quality score in the study group than the control group, all of which were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Pain management strategies for rheumatology patients can effectively reduce pain sensations, improve sleep quality, and improve patients' adverse psychological state.

Keywords: pain management strategies; rheumatic surgery; sleep quality; state of mind

引言

风湿性疾病主要影响关节、骨骼、肌肉组织、血管及相连的软组织或结缔组织，涵盖诸如类风湿关节炎、强直性脊柱炎等病种。一旦病情恶化至难以通过保守治疗控制的程度，患者或许需要采取外科手段进行必要的治疗干预^[1]。然而，在风湿外科手术后，疼痛普遍成为患者所面临的一大挑战，这一症状不仅给患者带来深重的身心困扰，还可能极大地影响患者的睡眠品质、心理状态，并进一步阻碍其术后全面的恢复进程。因此，针对风湿外科手术患者的疼痛管理，在临床护理实践中已成为一个至关重要的议题。作为一种精心策划且标准化的护理方法，疼痛管理策略在临床实践中得到了广泛采纳，其主要目的在于有效缓解患者的疼痛表现^[2]。因

此，本研究旨在探讨风湿外科手术患者中实施疼痛管理策略的效果，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了2024年1月至12月期间，在本院成功接受风湿外科手术的70名患者作为研究样本。入选标准涵盖：成功完成风湿外科手术的本院患者；年龄达到或超过18岁；所有参与者及其家属均对本研究内容有充分了解，并已正式签署知情同意文件。排除标准包括：存在重度精神疾病、认知功能受损的患者；肝肾功能存在缺陷的患者；以及有药物依赖或滥用历史的患者。利用随机数字分配原则，将患者分为两组：对照组35例（男：女=20:15，平均年龄58.29

Clinical Application Research of Nursing Care

±3.51岁），研究组35例（男：女=19:16，平均年龄58.31±3.41岁）。对于基线特征的对比分析显示，两组间并未出现统计学上显著的差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组给予常规护理，研究组给予疼痛管理策略，具体方法如下：

1.疼痛评估。利用视觉模拟评分量表（VAS）作为工具，每日至少三次系统性地评估患者的疼痛程度，并依据所得评估结果，适时且灵活地调整和优化疼痛管理方案。

2.疼痛知识教育。护理人员需采用个性化的单独沟通模式，向患者详细解释疼痛发生的具体原因，细致回应患者的所有疑问，同时明确指出疼痛是术后的一种常见反应，以此缓解患者的焦虑及恐惧心理状态。

3.疼痛干预。①音乐疗法。针对轻度疼痛体验的患者，护理人员通过给予正面的鼓励与心理慰藉来减轻其焦虑感，同时播放轻柔的音乐，指导患者配合音乐节奏进行呼吸放松训练，确保呼吸平稳均匀，从而有效转移其对疼痛的关注。②想象疗法。引导患者将注意力聚焦于想象之中，构想自己身处一个宁静愉悦的环境，借此释放内心的压力与紧张。在启动想象过程之前，先教会患者执行规律的深呼吸练习，旨在实现肌肉的放松状态，并达到缓解疼痛感的目的。③按摩疗法。采用按摩疗法来缓解患者的疼痛感受，具体操作步骤为：先将双手掌心相对搓热，随后以温暖的手掌轻柔地按摩患者的手腕对侧、掌指关节、近端指间关节及远端指间关节，每个关节的按摩时长维持在1到2分钟的范围内。④药物治疗。依据患者的疼痛级别和个体生理特征，合理选择适宜的镇痛药物，诸如非甾体消炎药物、阿片类镇痛剂等，并严格依照医疗指导执行药物给予方案，以确保用药安全，防范药物过度使用及成瘾性风险。

1.3 观察指标

运用VAS量表评估两组患者护理后的疼痛水平，该量表评分范围为0至10分，其中得分越高代表患者的疼痛程度越严重。

对比分析两组患者的心理状态，采纳焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）进行量化评估，两者均采用百分制计分。SAS以50分为判别阈值，得分达到或超过50分则提示患者伴有焦虑情绪；SDS则以53分为分界点，得分在53分及以上表明患者存在抑郁症状。在这两个量表中，得分越高，反映患者的不良心理状态越为显著。

评估并对比两组患者在接受护理后的睡眠质量，采用匹兹堡睡眠质量指数量表（PSQI）作为评价工具。该量表得分越高，则意味着患者的睡眠质量越差。

1.4 统计学分析

本研究中，已将全部搜集的数据录入SPSS 26.0统计软件包。对于计量资料，采用了t检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法进行分析。若P值小于0.05，则意味着两组之间的差异在统计学上具有显著性。

2 结果

2.1 两组护理后的疼痛水平对比

研究组与对照组的VAS评分分别为（2.42±0.68）分和（4.53±0.57）分， $t=14.069$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组，研究组的VAS评分呈现出较低的水平，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.2 两组护理后的心理状态对比

研究组与对照组的SAS评分分别为（35.24±6.86）分和（48.65±9.55）分， $t=6.747$ ， $P=0.001$ ；研究组与对照组的SDS评分分别为（36.46±7.24）分和（49.87±10.13）分， $t=6.372$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组，研究组的SAS评分和SDS评分均呈现出较低的水平，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.3 两组护理后的睡眠质量对比

研究组与对照组的PSQI评分分别为（6.28±1.52）分和（9.89±2.31）分， $t=7.723$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组，研究组的PSQI评分呈现出较低的水平，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

近年来，风湿外科手术患者的临床治疗过程中，镇痛药物治疗往往与常规护理干预相结合，这种护理模式在加速患者康复方面成效显著，但在减轻患者疼痛感受方面，其效果却显得较为有限。而疼痛管理策略因其更加精准且全面的护理手段，在临床实践中正日益得到广泛应用。此策略运用音乐疗法与想象疗法等多种方式，成功地将患者注意力从疼痛中转移出来，并且结合按摩疗法，对患者的疼痛部位实施恰当的刺激，以改善局部的血液循环状况，进而更有效地减轻患者的疼痛感，并提升其整体的舒适度^[3]。本研究的结果揭示，与对照组相比，研究组在VAS评分上表现出更低的水平（ $P<0.05$ ），这一结果证实了所采用的疼痛管理策略能有效减轻患者的疼痛感受。

本研究的结果同样表明，与对照组相比较，研究组的SAS评分与SDS评分均展现出了更低的水平（ $P<0.05$ ），这一结果揭示了疼痛管理策略对于改善患者不良心理状态具有积极作用。分析原因为疼痛教育的普及，患者得以全面理解疼痛的相关知识，这有助于减轻因认知缺乏所带来的焦虑与恐惧等负面情绪^[4]。另外，在实施疼痛管理策略时，鼓励患者参与想象练习，这既能协助他们排解内心的压力，又能显著优化其心理状态^[5]。术后恢复状况的一个重要评估指标即为患者的睡眠质量。本研究的数据分析结果显示，与对

Clinical Application Research of Nursing Care

照组相比，研究组的 PSQI 得分表现出显著降低 ($P<0.05$)，这一结果表明，疼痛管理策略对于提升患者的睡眠质量具有积极影响。分析原因因为疼痛在很大程度上是导致患者术后睡眠质量降低的关键因素。采用疼痛管理策略，以减轻患者的疼痛体验，能够改善其睡眠质量，从而进一步加快患者的术后恢复速度^[6]。

综上所述，对风湿外科手术患者采取疼痛管理策略，可以显著降低患者的疼痛程度，提升其睡眠品质，同时缓解患者的不良心理反应。

[参考文献]

[1]胡瑞,官雪燕,黄娅若,等.成人类风湿关节炎患者手部疼痛管理的证据总结[J].护士进修杂志,2024,39(2):188-194.
[2]朱姝.中医护理技术在类风湿关节炎疼痛管理中的有效运用[J].中国保健营养,2020,30(27):170.
[3]周秀廷,李娟,张文婷,等.渐进式护理结合疼痛护理干

预在类风湿关节炎患者中的应用及对疼痛评分、双手平均握力的影响[J].中外医疗,2024,43(25):148-151,156.

[4]张来民,张峥,郭旖旎,等.中医适宜技术结合程序化疼痛护理在风湿性关节炎关节肿胀疼痛患者中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(17):3183-3187.

[5]苏彩虹,赖爱华,王惠萍.疼痛专项护理对改善类风湿关节炎患者疼痛及睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(11):2167-2169.

[6]宋洪艳,施妤,冯鸿雁.个性化疼痛护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响研究[J].婚育与健康,2022,28(5):60-61.

作者简介：

郭解利（1993.03-），汉族，云南曲靖人，本科，护师，研究方向为风湿。