

多维度协同护理在老年髋部骨折患者术后疼痛管理中的应用

陈兴梅

西宁市第二人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15418

[摘要] 目的：将多维度协同护理进行临床实践，分析观察在老年髋部骨折患者术后疼痛管理中的应用价值。方法：实验开始于2024年1月，结束于2025年1月，选择该期间收治老年髋部骨折行手术治疗患者作为观察样本，筛选其中80例，借助电脑随机表法完成分组，分别实施常规护理（对照组 n=40）及多维度协同护理（观察组 n=40），详细记录相关数据指标，检验多维度协同护理应用价值。结果：统计结果显示，观察组 VAS 评分（术后24小时、术后3天、术后7天）、术后1个月 Harris 评分、ADL 评分、HAMA 评分、HAMD 评分均优于对照组，实施统计学分析 P 值均 <0.05，有确切可比性。结论：多维度协同护理在老年髋部骨折患者术后疼痛管理中应用效果良好，有利于改善患者疼痛阈值，降低负性情绪带来康复影响，促进疗效提升，对患者髋关节功能、日常活动能力的提升显示积极辅助作用，可作为有效护理手段推广应用。

[关键词] 多维度协同护理；老年；髋部骨折；疼痛

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Application of Multidimensional Collaborative Nursing in Postoperative Pain Management of Elderly Patients with Hip Fractures

Xingmei Chen

Xining Second People's Hospital

Abstract: Objective: To implement multidimensional collaborative care in clinical practice and evaluate its application value in postoperative pain management for elderly patients with hip fractures. Methods: The study was conducted from January 2024 to January 2025, selecting 80 elderly patients with hip fractures who underwent surgical treatment as the observation sample. Using a computer-generated random number table, these patients were divided into two groups: the control group (n=40) and the multidimensional collaborative care group (n=40). Detailed data were recorded to assess the effectiveness of multidimensional collaborative care. Results: The statistical analysis showed that the VAS scores (24 hours postoperatively, 3 days postoperatively, 7 days postoperatively), Harris scores, ADL scores, HAMA scores, and HAMD scores in the observation group were all significantly better than those in the control group. The P-values for the statistical analysis were all <0.05, indicating significant differences. Conclusion: Multidimensional collaborative care is effective in postoperative pain management for elderly patients with hip fractures. It helps to improve the patient's pain threshold, reduce the impact of negative emotions on recovery, enhance treatment outcomes, and positively support the improvement of hip joint function and daily activity ability. This method can be widely promoted as an effective nursing approach.

Keywords: multidimensional collaborative care; elderly; hip fracture; pain

引言

髋部骨折是指股骨颈、股骨粗隆间/转子间、转子下等位置出现的股骨近端创伤性疾

手术风险、疼痛等因素影响，显示较高致残、致死风险^[1]。

疼痛是第五大生命体征表现，不但会影响系统生理功能，同时会延缓术后康复进程，而且可能发展成为慢性疼痛，产生一定远期影响，严重影响生活质量。基于此，下文将观察多维度协同护理在术后疼痛管理中的应用价值，以期为此类患

者康复推荐可行护理参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验开始于2024年1月，结束于2025年1月，选择该期间收治老年髌部骨折行手术治疗患者作为观察样本，筛选其中80例开展分组，观察组患者年龄显示在56-74岁之间，均值： (66.35 ± 4.12) 岁，其中有女性患者19例，男性患者21例，对照组患者年龄显示在56-75岁之间，均值： (66.89 ± 4.30) 岁，其中有女性患者18例，男性患者22例，纳入标准：符合髌部骨折手术治疗标准，临床资料完整，对实验知情了解，排除：患有抑郁症等精神类疾病无法有效配合检查患者，基线资料（ $P > 0.05$ ），平衡性良好，符合开展条件。

1.2 方法

对照组患者在医生指导下开展日常护理及基础康复指导。观察组实施多维度协同护理，实施方法：1) 建立小组，小组成员涵盖：主治医师、护士长、责任护士、康复医师、心理医师、营养师等人员；小组成员均接受多维度协同护理管理相关理念学习，针对性培养临床人员操作、理论、沟通等职业素养，重点针对组间协同协作、沟通交流等能力进行优化，确保实施效果^[2]；以现代化网络权威文献查找、术后康复护理需求、疼痛管理需求开展组间讨论，分析髌部骨折术后有效护理措施，建立多维度协同护理方案。2) 利用发放健康手册、视频宣教、一对一讲解等形式为患者全面说明髌部骨折发生诱因、手术治疗流程、术后常见并发症及疼痛发生原因等相关知识，使患者知识水平提升，促进患者了解疼痛，更加配合护理^[3-4]。3) 积极与患者建立沟通交流，引导患者讲述内心真实想法，讲述心理困扰，依据患者主诉给予理解安慰，引导患者宣泄情绪，采用放松疗法、注意力转移方法、听舒缓音乐等形式进一步舒缓不良情绪，降低情绪问题对治疗带来影响^[5]。4) 向患者介绍疼痛相关知识，定时对患者疼痛情况进行评估，开展程序化疼痛护理管理。①根据患者手术部位及疼痛特点，帮助患者调整体位，适当抬高患肢，防止患肢肿胀产生疼痛；优化病房环境，限制探视时

间，为患者营造舒适康复环境，防止环境因素加剧疼痛现象。②加强换药管理，严格按照相关规定完成无菌操作，注意动作轻柔，避免刺激性疼痛发生^[6]。③采用按摩、语言安慰、听舒缓音乐等形式转移患者注意力，舒缓患者疼痛。④鼓励病友间开展沟通交流，学习他人对抗疼痛方法、积极治疗心态，缓解疼痛。⑤针对疼痛严重患者遵医嘱开展药物镇痛，按时评估患者疼痛情况，根据疼痛阈值，适当调整镇痛药剂量，防止药物依赖；针对疼痛较轻患者可利用物理疗法缓解疼痛，促进伤口愈合，加速恢复^[7]。5) 麻醉清醒后开展早期康复指导，适度进行踝关节、脚趾活动；术后1至2天进行髌、膝关节、踝关节活动，以患者恢复效果为依据，尽早开展主动活动、床下活动、负重训练等锻炼措施，训练力度逐渐增加，促进关节功能恢复，并达到防止术后关节肿胀，缓解疼痛作用^[8]。6) 根据患者术后康复进度开展阶段性饮食指导，术后7天内注意行气活血、消肿、止痛，保持清淡饮食，多食用新鲜果蔬以及粗纤维食物；2至4周注意续筋接骨，多增加鸡肉、山药、脊髓类等食物食用；4周后应注重益气养血、壮筋骨，应增加猪骨汤、甲鱼汤等食物。

1.3 观察指标

统计两组患者VAS评分（涉及时期包含：术前、术后24小时、术后3天、术后7天各阶段）、Harris评分（涉及术前、术后1个月髌关节功能、活动度、肢体畸形、疼痛等方面评价）、HAMA评分、HAMD评分（涉及术前、术后1个月各维度，分析患者心理状况变化）、ADL评分（评价患者日常活动、生活自理等方面数据，调查日常生活活动能力），对比分析各项数据间差异表现。

1.4 统计学分析

以SPSS 24.00统计学专业软件实施分析比对，运用（/）表示、T比对检验、（n，%）进行整理，获得X²数值完成数据收集，显示P<0.05则统计学意义确切。

2 结果

观察组患者VAS评分、Harris评分、HAMA评分、HAMD评分、ADL评分均优于对照组，具体数据见下表。

表1 比较两组患者VAS评分（ $\bar{x} \pm s$ ，n=40）

组别	术前	术后24小时	术后3天	术后7天
观察组	7.73±1.18	5.68±1.21	4.42±1.03	2.97±0.84
对照组	7.78±1.84	6.89±1.30	5.71±1.23	4.03±0.96
P值	0.912	0.000	0.000	0.000

表2 比较两组患者Harris评分、HAMA评分、HAMD评分、ADL评分（ $\bar{x} \pm s$ ，n=40）

组别	Harris评分		HAMA评分		HAMD评分		ADL评分	
	术前	术后1个月	术前	术后1个月	术前	术后1个月	术前	术后1个月
观察组	42.42±5.52	61.43±5.23	15.67±2.59	6.78±1.21	15.95±2.13	6.22±1.13	48.24±4.14	62.35±5.08
对照组	42.35±5.13	50.13±4.86	15.70±2.61	8.81±1.34	15.78±2.15	8.76±1.10	48.31±4.29	55.39±2.41
P值	0.980	0.000	0.967	0.984	0.967	0.000	0.991	0.000

3 讨论

老年髌部骨折患者在实施保守治疗时需要较长时间卧床休养, 会引发较多并发症, 增加死亡风险, 显示一定应用弊端。因此, 临床主张针对无明显手术禁忌症老年髌部骨折患者采取手术治疗方式满足关节功能恢复需求, 并配合科学有效辅助医疗手段降低并发症风险, 提高生存质量^[9]。疼痛为此类患者常见并发症, 疼痛的产生会加剧患者康复活动的恐惧心理, 影响康复训练效果, 对预后产生消极作用^[10]。

多维度协同护理措施是临床医疗发展所延伸的一种新型护理体系, 护理过程更加注重医、护、患之间协调性, 强调多方面参与, 全方位护理, 进一步促进护理工作的专业性及有效性提升, 为临床护理医疗发展提供了更多路径。多维度协同护理措施依据多方面协同参与、多角度思考护理问题方式, 结合现代化网络权威文献及疾病护理需求, 建立多维度护理方案, 使护理方案更加贴合患者病情康复需求。多维度协同护理措施建立心理维度、认知维度护理指导, 减轻负性情绪对疾病治疗带来的影响, 并在一定程度上提高患者对疾病治疗、疼痛、护理等相关知识的认知, 转变消极治疗态度, 优化配合度。多维度协同护理措施注重康复训练及饮食指导, 依据患者实际康复情况建立早期康复锻炼计划, 促进了肢体血液流动, 有效避免患肢肿胀等并发症的发生。配合阶段性饮食指导, 根据患者康复需求提供对症营养供给, 有效避免高脂肪、高热量食物过度摄入, 降低饮食引起基础疾病变化, 并满足康复营养需求。与此同时, 注重疼痛给患者心态、治疗效果带来的影响, 全方位提供疼痛护理, 应用过程中在优化基础环境的同时, 对患者休养体位、换药、镇痛药物使用、情绪进行全面优化, 并动态评估患者疼痛变化, 能够以少量镇痛药物达到最高疼痛控制效果, 有效防止药物依赖, 进一步促进创口愈合, 更利于患者恢复。

综上体现, 多维度协同护理措施在老年髌部骨折患者中的良好应用优势, 值得推广。

[参考文献]

- [1]王莹, 龙良琴. 疼痛与睡眠多维度强化护理策略预防老年髌部骨折患者术后谵妄的效果研究[J]. 当代临床医学刊, 2021, 34(04): 53-51.
- [2]朱晓莉, 吴翔. 基于健商评估的协同式分级营养支持在髌部骨折老年患者中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(5): 465-467.
- [3]李晶晶, 何梦, 牛茹. 协同护理模式在老年髌部骨折围手术期护理中的应用效果分析[J]. 康颐, 2022(11): 131-133.
- [4]杨雪, 朱晓伟, 孙玉莹. 老年髌部骨折术后肺部感染危险因素分析及护理策略[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(17): 75-78.
- [5]梁莉萍, 张瑞. 远程指导型家庭病床康复护理对老年髌部骨折患者关节功能、生活质量及自护能力的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(5): 779-782.
- [6]秦渝超, 刘家诚, 黄伟. 老年髌部骨折患者围术期疼痛管理的研究进展[J]. 重庆医学, 2023, 52(22): 3503-3508.
- [7]钱梦佳, 倪雨吉, 张敏. 规范化疼痛管理对老年髌部骨折病人疼痛、应激及术后康复的影响[J]. 循证护理, 2023, 9(17): 3223-3226.
- [8]赵珍珍. 分析规范化疼痛管理对老年髌部骨折术后疼痛程度、睡眠质量及生活能力的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(07): 1549-1551.
- [9]夏丽欣, 宋焕芳, 孟瑶. 心理支持联合疼痛与睡眠多维度强化护理干预在老年髌部骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(15): 123-126.
- [10]张莹. 术中预防性护理结合中医疼痛护理预防老年髌部骨折术后谵妄的分析[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(10): 1551-1554.

作者简介:

陈兴梅 (1987.08-), 女, 汉族, 青海西宁人, 本科, 主管护师, 研究方向为老年患者。