

护理干预对减轻创伤骨科患者术后疼痛的效果观察

Observation on the Effect of Nursing Intervention on Alleviating Postoperative Pain in Orthopedic Trauma Patients

王海英

Haiying Wang

武警北京市总队医院 中国·北京 100020

Beijing Armed Police Corps Hospital, Beijing, 100020, China

摘要: **目的:** 对护理干预在缓解创伤性骨折患者术后疼痛方面的重要作用进行详细探究。**方法:** 选择2018年6月至2019年7月期间收治的创伤性骨折患者共40例参与本次研究,根据护理方案不同,将所有患者分为参照组和实验组,每组均20例。对于参照组患者,采用常规护理模式,对于实验组患者,在常规护理的基础上加强疼痛护理干预。对两组患者心理状况、躯体疼痛度以及局部肿胀程度进行对比。**结果:** 经过本次护理干预,实验组患者SDS评分以及SAS评分均低于参照组患者;实验组患者术后疼痛程度缓解情况优于参照组患者,同时局部肿胀程度缓解情况也优于参照组患者。**结论:** 在创伤性骨折患者手术治疗后,需对患者加强疼痛护理干预,缓解患者术后疼痛感以及负面情绪,改善患者预后。

Abstract: Objective: To investigate in detail the important role of nursing intervention in relieving postoperative pain in patients with traumatic fractures. **Methods:** A total of 40 patients with traumatic fractures admitted from June 2018 to July 2019 were selected to participate in this study. According to different nursing plans, all patients were divided into a reference group and an experimental group, with 20 cases in each group. For patients in the reference group, the conventional nursing model was adopted, and for the patients in the experimental group, pain nursing intervention was strengthened on the basis of conventional nursing. The psychological status, physical pain and local swelling of the two groups of patients were compared. **Results:** After this nursing intervention, the SDS scores and SAS scores of the experimental group were lower than those of the reference group; the postoperative pain relief of the experimental group was better than that of the reference group, and the relief of local swelling was also better than that of the reference group. **Conclusion:** After surgical treatment of traumatic fracture patients, it is necessary to strengthen pain nursing intervention for patients to relieve postoperative pain and negative emotions, and improve the prognosis of patients.

关键词: 创伤骨科; 护理; 术后疼痛

Keywords: department of traumatology and orthopedics; nursing; postoperative pain

DOI: 10.12346/pmr.v4i1.5440

1 引言

创伤骨科为骨科临床比较严重的骨折,在对创伤性骨折患者进行治疗时,手术为主要治疗方案,但是,在手术操作中,可对患者机体产生撕裂性刺激,导致患者术后疼痛感明显,严重影响患者身心健康,不利于术后康复。因此,在对

创伤性骨折患者应用手术治疗方案时,应当采取有效的护理干预措施,缓解患者术后疼痛感。对此,论文选择2018年6月至2019年7月期间收治的创伤性骨折患者共40例参与本次研究,对护理干预在缓解创伤性骨折患者术后疼痛方面的重要作用进行详细探究。

【作者简介】王海英(1980-),女,中国河北保定人,本科,主管护师,从事护理学研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择 2018 年 6 月至 2019 年 7 月期间收治的创伤性骨折患者共 40 例参与本次研究, 根据护理方案不同, 将所有患者分为参照组和实验组, 每组均 20 例。参照组中, 男 18 例, 女 2 例; 年龄 18 岁 ~ 60 岁, 平均 (42.1 ± 5.1) 岁; 骨折到入院时间 1h ~ 5h, 平均 (3.3 ± 1.3) h。实验组中, 男 17 例, 女 3 例; 年龄 20 岁 ~ 60 岁, 平均 (40.1 ± 4.5) 岁; 骨折到入院时间为 1h ~ 5h, 平均 (3.2 ± 1.2) h。

2.2 方法

2.2.1 参照组

对于参照组患者, 采用常规护理模式。对患者加强宣传教育, 告知患者严格依据医嘱合理用药, 维护病房环境, 指导患者调整饮食, 观察患者术后恢复情况。

2.2.2 实验组

对于实验组患者, 在常规护理的基础上加强疼痛护理干预。

①成立疼痛护理小组: 由护士长以及相关责任护士组织成立疼痛护理小组。小组长合理安排小组成员工作任务, 定期对患者术后恢复情况进行检查, 并指导小组成员参加培训教育, 掌握患者疼痛评估以及记录方法, 对患者疼痛类型进行准确分辨。在为患者提供疼痛护理干预时, 小组成员应当加强沟通交流, 根据患者术后恢复实际情况为患者提供护理服务^[1]。

②评估患者疼痛程度, 制定疼痛护理计划: 在手术治疗完成后, 对患者疼痛情况进行评估, 并做好详细记录, 形成完善的书面报告。报告内容要求涵盖患者疼痛部位、疼痛形式、疼痛评分时间等。据此制定疼痛护理计划方案, 据此落实疼痛护理干预措施, 并根据实际情况不断调整护理计划。

③根据每日疼痛评分, 调整护理内容: 每日均要求对患者进行疼痛评分, 如果评分结果显示已超过中度疼痛, 则应当及时告知主治医师, 并调整疼痛护理干预措施。

④实施药物镇痛护理或非药物镇痛护理: 如果患者术后疼痛比较严重, 则可对患者应用镇痛药物。护理人员应当详

细掌握各类镇痛药物的使用方法以及禁忌症, 指导患者合理用药。在患者用药后进行密切监测, 如果患者出现不良反应, 应当及时采取有效的应对措施。如果患者疼痛感轻微, 则可采用非药物疼痛干预措施, 比如, 对患者应用按摩疗法, 与患者加强沟通交流, 缓解患者焦虑情绪等^[2]。

⑤创伤骨科病房环境管理: 创伤性骨折患者术后需卧床静养, 因此, 需加强病房环境管理, 保证光线充足、通风条件良好, 对室内温度进行调控。另外, 为患者制定科学合理的饮食方案, 指导患者调整作息, 根据术后恢复情况及时参与康复训练。除此以外, 还应与患者加强沟通交流, 对患者进行健康宣传教育, 介绍成功治疗案例, 提高患者护理依从性。

⑥并发症干预: 术后患者可能会出现各类不良反应, 包括肺炎、便秘、泌尿系统感染等, 对此, 应当加强并发症护理干预。在日常护理中, 帮助患者勤翻身, 指导患者深呼吸, 促进痰液排出。鼓励患者多喝水, 增加排尿量, 降低泌尿系统感染发生率。指导患者多食用新鲜水果和蔬菜, 避免发生便秘^[3]。

2.3 观察指标

对两组患者心理状况、躯体疼痛度以及局部肿胀程度进行对比。在对患者心理状况进行评估时, 采用焦虑自评量表 (SAS) 以及抑郁自评量表 (SDS), 如果评分较高, 则患者负面情绪比较严重。在对患者躯体疼痛度进行评估时, 采用视觉模拟评分法 (VAS), 满分为 10 分, 如果评分在 1 分 ~ 3 分之间, 则为轻度疼痛; 如果评分在 4 分 ~ 6 分之间, 则为中度疼痛; 如果评分在 7 分 ~ 10 分之间, 则为重度疼痛。观察患者术后创伤部位肿胀程度, 如果肿胀直径在 1cm 以内, 则为轻度肿胀; 如果肿胀直径在 1cm ~ 3cm 之间, 则为中度肿胀; 如果肿胀直径在 3cm 以上, 则为重度肿胀。

3 结果

3.1 两组患者心理状态对比

两组患者心理状态统计如表 1 所示, 经过本次护理干预, 实验组患者 SDS 评分以及 SAS 评分均低于参照组患者。

表 1 两组患者心理状态 [n, (分)]

分组 (n)	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=20)	59.5 ± 2.3	42.2 ± 1.5	57.3 ± 1.6	40.7 ± 2.1
参照组 (n=20)	60.1 ± 1.8	52.6 ± 1.8	56.8 ± 1.9	49.4 ± 2.5

表2 两组患者疼痛程度及肿胀程度 [n, (%)]

分组 (n)	疼痛分级			肿胀分级		
	轻度	中度	重度	轻度	中度	重度
实验组 (n=20)	19 (95.0)	1 (5.0)	0 (0.0)	16 (80.0)	4 (20.0)	0 (0.0)
参照组 (n=20)	2 (10.0)	11 (55.0)	7 (35.0)	7 (35.0)	9 (45.0)	4 (20.0)

3.2 两组患者疼痛程度及肿胀程度对比

两组患者疼痛程度及肿胀程度统计如表2所示,经过本次护理干预,实验组患者术后疼痛程度缓解情况优于参照组患者,同时局部肿胀程度缓解情况也优于参照组患者。

4 讨论

骨科创伤是由外力所造成的,属于急性创伤,患者疼痛感明显,同时由于创伤部位容易发炎和感染,因此需及时对患者采用手术治疗措施,并加强术后护理干预。常规护理模式在创伤骨科患者术后护理中的应用比较常见,但是护理效果有待提升,对此,可联合应用疼痛护理干预措施,组织成立护理小组,对患者进行宣传教育,根据患者术后疼痛情况评估结果为患者制定完善的护理计划。

经过本次护理干预,实验组患者 SDS 评分以及 SAS 评分均低于参照组患者;实验组患者术后疼痛程度缓解情况优于参照组患者,同时局部肿胀程度缓解情况也优于参照组患者。由此可见,在创伤性骨折患者手术治疗后,需对患者加强疼痛护理干预,缓解患者术后疼痛感以及负面情绪,改善患者预后。

参考文献

- [1] 任桂云.创伤骨科患者术后疼痛影响因素评估及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(4):1.
- [2] 侯惠卿.创伤骨科手术患者疼痛的护理干预及效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(27):220-221.
- [3] 吴凌云.创伤骨科患者疼痛护理干预探讨[J].首都食品与医药,2018,25(1):61-62.