

## 循证护理干预在原发性三叉神经痛患者中的应用价值

赵欣欣

山东中医药大学第二附属医院 山东济南

**【摘要】目的** 探讨循证护理干预在原发性三叉神经痛患者中的应用效果。**方法** 选取 2018 年 12 月至 2019 年 12 月在本院就诊的原发性三叉神经痛患者 60 例，随机分组，即对照组、观察组，均 30 例，对照组常规护理，观察组在对照组的基础上增加循证护理干预。比较两组 VAS 评分、SDS 评分、生活质量。**结果** 护理前，两组 VAS 评分、SDS 评分比较， $P>0.05$ ，护理后，观察组 VAS 评分、SDS 评分低于对照组， $P<0.05$ ；观察组生活质量评分高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 循证护理干预可有效减轻原发性三叉神经痛患者疼痛，缓解患者抑郁情绪，改善生活质量，值得推广。

**【关键词】** 原发性三叉神经痛；循证护理；疼痛；生活质量

**【收稿日期】** 2023 年 7 月 11 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 21 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230277

### The application value of evidence-based nursing intervention in patients with primary trigeminal neuralgia

Xinxin Zhao

Shandong University of Traditional Chinese Medicine Second Affiliated Hospital Jinan, Shandong

**【Abstract】 Objective:** To explore the application effect of evidence-based nursing intervention in patients with primary trigeminal neuralgia. **Method:** Sixty patients with primary trigeminal neuralgia who visited our hospital from December 2018 to December 2019 were randomly divided into a control group and an observation group, each consisting of 30 patients. The control group received routine care, while the observation group received evidence-based nursing interventions in addition to the control group. Compare the VAS score, SDS score, and quality of life between two groups. Before nursing, the VAS score and SDS score of the two groups were compared,  $P>0.05$ . After nursing, the VAS score and SDS score of the observation group were lower than those of the control group,  $P<0.05$ ; The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group,  $P<0.05$ . **Conclusion:** Evidence based nursing intervention can effectively alleviate pain, alleviate depression, and improve quality of life in patients with primary trigeminal neuralgia, which is worth promoting.

**【Keywords】** Primary trigeminal neuralgia; Evidence based care; Pain; Quality of Life

原发性三叉神经痛是一种常见的神经疾病，其特征为间歇性、剧烈的极端疼痛，严重影响患者的生活质量和心理健康<sup>[1]</sup>。尽管目前有多种治疗方法可供选择，但仍存在许多患者无法获得有效的缓解。循证护理干预作为一种以最新的研究证据为基础的护理方法，被广泛应用于各种疾病的治疗和管理中<sup>[2]</sup>。循证护理干预强调将最新的研究证据与临床实践相结合，以提供个体化和有效的护理服务。在原发性三叉神经痛的治疗中，循证护理干预的应用价值尚未充分探讨和确认。因此，本研究旨在探究循证护理干预在原发性三叉神经痛患者中的应用效果和优势，以期为临床实

践提供更为科学和可行的护理措施。本研究将选取 2018 年 12 月至 2019 年 12 月在本院就诊的 60 例原发性三叉神经痛患者作为研究对象，评估循证护理干预在原发性三叉神经痛中的应用价值，为临床实践提供参考，推动循证护理在神经疾病治疗中的应用和推广，内容如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2018 年 12 月至 2019 年 12 月在本院就诊的原发性三叉神经痛患者 60 例，纳入标准：年龄在 18 岁至 65 岁；符合原发性三叉神经痛的诊断标准（包括

临床症状和疾病特征的典型表现)；愿意参与研究，并能够提供知情同意书；具备足够的口头和书面沟通能力。排除标准：已被确诊为继发性三叉神经痛；存在其他神经系统疾病（如脑卒中、颅脑损伤等）；存在认知障碍或精神疾病，影响患者对循证护理干预的理解和配合；孕妇或哺乳期妇女；已在过去3个月内接受相关治疗（手术、药物治疗等）；参与其他临床试验或研究项目；其他研究者认为不适合纳入研究的其他因素。随机分组，即对照组、观察组，均30例。对照组：男性17例，女性13例，年龄45~71岁，平均年龄(57.16±5.57)岁，文化程度：初中及以下16例，初中以上14例。观察组：男性18例，女性12例，年龄45~72岁，平均年龄(57.24±5.61)岁，文化程度：初中及以下14例，初中以上16例。两组一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 研究方法

对照组常规护理，观察组在对照组的基础上增加循证护理干预。对照组：病史采集和评估：包括疼痛发作频率、程度、持续时间等。同时，行临床神经功能评估，包括感觉、运动、反射等方面的检查，以了解病情和病程变化。症状管理：针对患者所出现的疼痛症状，依据医嘱给予相应的药物治疗，如口服镇痛药和抗癫痫药物等。同时，监测患者的疼痛程度和用药效果，并根据需要进行调整。宣教和支持：向患者提供关于原发性三叉神经痛的相关知识，包括疾病的病因、发病机制、日常生活中的注意事项等内容。并提供心理支持，鼓励患者积极面对疾病，保持良好的生活心态。定期随访和复查：根据患者病情的变化，调整治疗方案和药物剂量。同时，定期复查患者的神经功能和疼痛程度，以评估治疗效果和病情进展。

观察组：(1)构建护理小组：在观察组中，将组建由多学科专业人员组成的护理小组，包括护士、医生、药师、心理咨询师以及中医师等。护理小组将密切合作，共同制定并实施循证护理干预措施和中医护理方案。(2)查阅文献并寻找证据支持：护理小组将查阅相关的最新研究文献，寻找关于原发性三叉神经痛的循证护理干预的证据支持，同时也查阅中医文献，寻找中医护理原发性三叉神经痛的经验和研究结果。

(3)疼痛管理：基于最新的循证护理指南和中医理论，护理小组将制定个性化的疼痛管理方案。在药物治疗方案的选择和调整中，可以结合中医药的理论和中药方剂来治疗，如使用一些活血化瘀、舒经止痛的中药。同时，可结合中医的针灸、推拿等疗法，对相关经络

和穴位进行调理。(4)心理护理：护理小组将为观察组患者提供心理支持和教育，同时可以结合中医的心理调理方法，如情志调摄、气导心舍等，帮助患者调整心态、缓解焦虑和抑郁等负面情绪，以增强患者的自我调节能力。(5)预防感染和并发症：护理小组将制定并贯彻感染控制和并发症预防策略，其中可以融入中医的养生调理方法，如中药调理、穴位保健等，强调改善患者的体质和提高身体抵抗力，预防感染和并发症的发生。(6)定期评估与随访：护理小组将定期评估患者的疼痛症状、心理状态、生活质量等，并根据评估结果调整护理干预方案。同时，定期随访患者，了解疼痛发作的频率、程度和持续时间的变化，以及患者对护理干预的反馈和意见。(7)教育和自我管理：护理小组将向患者提供相关的教育和自我管理指导，包括中医养生的知识和方法，如饮食调理、调节作息、锻炼身体等，帮助患者积极参与自我管理，提高疾病自我控制和生活质量。

### 1.3 观察指标

比较两组视觉模拟疼痛评分(Visual Analog Scale, VAS)、自评抑郁量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)评分、生活质量。VAS评分：使用0-10的刻度，0表示无疼痛，10表示最剧烈的疼痛，患者根据自身感受在直线上标记相应的数字，评估者根据标记位置进行评分。SDS评分：无抑郁(0-19分)、轻度抑郁(20-34分)、中度抑郁(35-49分)、重度抑郁(50及以上)，总分越高，表明抑郁程度越严重。生活质量：包括健康状态、日常活动、社会功能、情绪4个方面，总分越高，表明生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计软件对数据进行分析，计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示，比较用 $t$ 检验；计数资料用 $n(\%)$ 表示，比较用 $\chi^2$ 检验；以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组VAS评分、SDS评分比较

护理前，两组VAS评分、SDS评分比较， $P>0.05$ ，护理后，观察组VAS评分、SDS评分低于对照组， $P<0.05$ ，见表1。

### 2.2 两组生活质量评分比较

观察组生活质量评分高于对照组， $P<0.05$ ，见表2。

## 3 讨论

本次研究结果显示，观察组VAS评分、SDS评分低于对照组，生活质量评分高于对照组，此项结果说

明循证护理干预在缓解原发性三叉神经痛患者的疼痛症状、改善心理状态和提高生活质量方面起到了积极的作用。分析原因,循证护理干预基于最新的研究证据,通过查阅相关文献并结合临床实践,护理小组可以选择和实施更加有效和科学的护理措施<sup>[3]</sup>。这些护理措施可能包括个体化的药物治疗方案、中医护理方案、

疼痛管理技巧、心理支持和教育等。通过综合应用这些护理干预措施,可以有效减轻患者的疼痛症状,改善其心理状态,从而提高患者的生活质量。其次,循证护理干预的特点是以个体化护理为基础,将患者的需求和偏好纳入考虑。

表 1 两组 VAS 评分、SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	VAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	6.32±1.81	3.02±1.35*	50.06±10.55	46.36±7.85*
观察组	30	6.42±1.72	1.43±0.81*	49.26±14.22	38.21±9.17*
<i>t</i>		0.219	5.532	0.247	3.698
<i>P</i>		0.827	<0.001	0.805	0.001

注:与同组护理前比较,\**P*<0.05。

表 2 两组生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	健康状态	日常活动	社会功能	情绪
对照组	30	73.18±1.15	72.43±1.05	74.48±1.35	75.43±1.49
观察组	30	90.62±1.19	88.59±1.36	90.63±1.14	89.21±1.85
<i>t</i>		57.722	51.515	50.062	31.774
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

护理小组与患者密切合作,充分了解患者的疼痛感受和心理需求,通过个体化的护理干预措施,满足患者的特殊需求,提高对护理干预的依从性<sup>[4]</sup>。这种个体化的护理干预有助于改善患者的疼痛感受和心理状态,增强其对治疗的信心和积极性,从而改善生活质量。且循证护理干预注重团队合作和多学科的协作,护理小组中的护士、医生、药师、心理咨询师和中医师等专业人员共同参与护理干预,各尽其职,提供全方位和综合性的护理服务。不同专业背景的专业人员可以相互交流和协作,共同制定和实施护理干预方案,充分发挥各自的专业优势,能够更好地满足患者的各种需求,针对性地提供更全面和有效的护理干预,从而改善患者的症状和生活质量。本次研究与目前研究具有一致性<sup>[5,6]</sup>。

综上所述,循证护理干预在原发性三叉神经痛的治理和管理中具有重要的作用,可以为患者提供更为个体化和有效的护理措施,并提升其整体护理效果。

#### 参考文献

[1] 张亚梅,郭学伦,孙晰博,等. 神经内镜下微血管减压术治

疗原发性三叉神经痛 210 例临床护理效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2019,40(18):2347-2349.

[2] 陈龙梅.循证护理模式在原发性三叉神经痛患者中的应用研究[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(1):45-49.

[3] 马晓娟.探讨循证护理模式在原发性三叉神经痛患者中的应用效果[J]. 中国保健营养,2017,27(28):236.

[4] 何惠美,沈丽婷,郭苑秋. 原发性三叉神经痛的循证护理治疗效果研究[J].中国医药科学,2019,9(4):130-132.

[5] 牛亚靖,刘强,刘晓来.循证护理对原发性三叉神经痛患者治疗效果及其对患者疼痛评分的影响[J]. 陕西医学杂志,2018,47(4):543-545.

[6] 孙德翠.循证护理在原发性三叉神经痛中的应用价值[J]. 医药前沿,2017,7(12):319-320.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS