

疼痛控制护理在创伤性骨折术后患者中的应用

陈娟娟

贵州医科大学第二附属医院 贵州凯里

【摘要】目的 分析疼痛控制护理在创伤性骨折术后患者中的应用价值。**方法** 将我院于 2022 年 12 月-2023 年 12 月收治的 86 例创伤性骨折患者纳入研究, 通过随机数字表法分为对照组与观察组, 各 43 例。对照组术后应用常规护理, 观察组术后加以疼痛控制护理, 对比两组护理效果。**结果** 观察组在采用疼痛控制护理后, 其术后康复指标、疼痛控制情况、并发症发生率均优于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 疼痛控制护理可有效促进创伤性骨折患者术后康复, 减轻其疼痛感, 并降低并发症发生风险。

【关键词】 疼痛控制护理; 创伤性骨折; 术后康复

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240114

Application of pain control nursing in postoperative patients with traumatic fractures

Juanjuan Chen

Guizhou Medical University Second Affiliated Hospital, Kaili, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the application value of pain control nursing in postoperative patients with traumatic fractures. **Methods** 86 patients with traumatic fractures admitted to our hospital from December 2022 to December 2023 were included in the study. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 43 cases in each group, using a random number table method. The control group received routine nursing care after surgery, while the observation group received pain control nursing care after surgery. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After using pain control nursing, the postoperative rehabilitation indicators, pain control status, and incidence of complications in the observation group were better than those in the control group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Pain control nursing can effectively promote postoperative recovery of patients with traumatic fractures, alleviate their pain, and reduce the risk of complications.

【Keywords】 Pain control nursing; Traumatic fractures; Postoperative rehabilitation

随着社会的不断发展和进步, 个人在日常生活中所承受的压力越来越大。这种情况很容易导致应激累积, 从而引发创伤性骨折。创伤性骨折与暴力行为和骨骼疾病密切相关, 表现为局部疼痛、肿胀和皮肤擦伤等症状。对于影响患者生活质量的因素来说, 并非仅仅依赖于治疗措施本身, 术后康复护理也起到了至关重要的作用^[1]。通过提供科学有效的护理技术给予患者, 在一定程度上可以减轻术后不适感, 降低并发症风险, 并且提高整体生活质量以及加速康复过程^[2]。基于此, 本文研究了疼痛控制护理在创伤性骨折术后患者中的应用价值, 现报告如下:

1 资料和方法

1.1 资料

将我院于 2022.12 月-2023.12 月收治的 86 例创伤

性骨折患者纳入研究, 通过随机数字表法分为对照组与观察组, 各 43 例。对照组: 男 24 例, 女 19 例, 年龄 22-60 岁, 平均 (42.14 ± 5.35) 岁。其中桡骨远端骨折 14 例, 股骨颈骨折 9 例, 股骨干骨折 6 例, 锁骨骨折 5 例, 胸腰椎压缩性骨折 7 例, 桡尺骨骨折 2 例; 观察组: 男 25 例, 女 18 例, 年龄 24-61 岁, 平均 (36.86 ± 5.66) 岁。其中桡骨远端骨折 11 例, 股骨颈骨折 10 例, 股骨干骨折 8 例, 锁骨骨折 4 例, 胸腰椎压缩性骨折 6 例, 桡尺骨骨折 4 例。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括心理疏导、饮食指导、健康宣教、康复指导等。观察组在此基础上加以疼痛控制护理, 主要措施如下:

1.2.1 疼痛计划制定

密切留意患者对疼痛的描述，选择合适的疼痛评估工具，例如视觉模拟量表(VAS)或数字评分系统，并结合生命体征的变化，如心率和呼吸频率，以准确测量不适的强度和位置。根据评估结果，制定一个满足患者需求的最佳疼痛管理方案。

1.2.2 药物镇痛

鉴于患者的疼痛水平和遵循医学指导，建议选择适当的镇痛药物，例如选择性 COX-2 抑制剂。对于严重疼痛情况，可以考虑采用联合治疗方法，包括偶尔使用阿片类药物或非甾体抗炎药和止痛泵的应用。

1.2.3 精神镇痛

对于轻微的疼痛，可以采用分散注意力的方法来缓解不适。例如，鼓励患者参加他们感到愉快的活动，进行缓慢而有节奏的深呼吸练习，并通过口头交流减轻疼痛程度。如果这些方法被证明无效，可以考虑使用音乐治疗。指导患者戴上耳机，在中等音量下聆听平静或流行曲调，并鼓励他们跟着歌曲一起唱，以降低对疼痛的感知。

1.2.4 冷敷或热敷

冷敷能够有效地减少炎症和肿胀，而热敷则有助于促进血液循环，缓解肌肉的紧张感。根据患者的具体需求和医生的建议来选择适当的方法，以确保正确使用敷料或进行热敷。

1.2.5 冥想

如果患者正在经历疼痛加剧，建议将冥想融入他们的日常生活中可能会有积极效果。鼓励他们轻闭双眼，想象宁静或愉快的环境，并保持稳定的呼吸方式，这可以帮助缓解身体和肌肉的紧张感。此外，护理人员可以通过提供舒缓按摩来给予支持。

1.2.6 耳穴压豆

穴位选择骨折、神门、择心等，采用王不留行籽进行按压，在耳穴部位用胶布将其固定，加压揉按，3次/d。

1.2.7 肢体按摩或抚触

该技术可以由护理人员或家属实施，有助于促进身心放松、缓解焦虑和抑郁情绪，并提高患者的疼痛耐

受能力。为了确保按摩或触觉刺激期间最大程度地舒适感，建议患者在床上采取放松姿势，并利用枕头和床垫减轻压力和疼痛。此外，营造一个宁静温馨的环境对治疗效果至关重要。

1.2.8 心理护理

加强手术健康教育，注重手术前后的预防措施，为患者提供心理支持和准备工作，缓解内心的焦虑，并对患者进行手术后疼痛的正常生理反应教育，避免过度担忧，有效消除负面情绪。

1.3 观察指标

(1) 术后康复指标：包括愈合时间、关节功能评分（总分 100 分，分数越高，关节功能恢复越好）、肿胀值（1cm 以下为轻度，1-3cm 为中度，3cm 以上为重度）。

(2) 疼痛控制情况：包括疼痛持续时间、镇痛药物使用频次、疼痛评分（通过 VAS 评估，总分 0-10 分，分数越低，疼痛程度越低）。

(3) 并发症发生率：包括畸形愈合、关节僵硬、关节红肿。

1.4 统计学分析

通过 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析，计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，以 t 检验；计数资料以“n, %”表示，以 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ ，则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后康复指标对比

观察组愈合时间、肿胀值显著低于对照组，关节功能评分显著高于对照组，组间对比明显 ($P < 0.05$)。

如表 1:

2.2 两组疼痛控制情况对比

观察组疼痛控制情况显著优于对照组，组间对比明显 ($P < 0.05$)。如表 2:

2.3 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率为 3 (6.98%)：畸形愈合 1 例、关节僵硬 1 例、关节红肿 1 例；对照组并发症发生率为 10 (23.26%)：畸形愈合 3 例、关节僵硬 3 例、关节红肿 4 例。观察组并发症发生率显著低于对照组，组间对比明显 ($\chi^2=4.441$, $P=0.035$)。

表 1 两组肾功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	愈合时间 (周)	关节功能评分 (分)	肿胀值 (cm)
观察组	43	14.42 ± 1.28	91.23 ± 22.42	0.68 ± 0.07
对照组	43	19.05 ± 1.25	65.32 ± 18.53	1.75 ± 0.44
t	-	19.979	5.842	15.748
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组疼痛控制情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛持续时间 (d)	镇痛药物使用频次 (次/d)	VAS 评分 (分)
观察组	43	6.05 ± 1.27	3.46 ± 0.53	1.28 ± 0.12
对照组	43	8.37 ± 2.05	5.24 ± 1.25	3.02 ± 1.18
<i>t</i>	-	6.309	8.597	9.629
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

相关研究已经确认^[3], 创伤在发展创伤性骨折过程中具有重要作用。一旦发生这种情况, 患者可能会在受影响的部位出现功能障碍, 并伴有疼痛、肿胀和局部温度升高等症状。严重情况下, 还可能导致休克。创伤性骨折引起的疾病通常会对体内大量神经造成损害。因此, 患者将经历一系列生理和心理变化, 这对手术程序和术后康复工作都带来了相当大的挑战。此外, 这些变化可能会对患者的睡眠模式产生不利影响^[4]。因此, 在手术后护理人员必须及时采取止痛管理策略以有效缓解这些负面影响。

本研究结果显示, 观察组术后康复指标显著优于对照组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。提示疼痛控制护理可有效促进创伤性骨折患者术后康复。分析原因, 是因为疼痛管理护理可以根据患者个体的疼痛水平和耐受性, 采取适当的干预措施。除了传统的镇痛方法外, 还可以结合多种药物治疗、心理转移技术、音乐治疗、冥想练习以及耳穴按压等方式来有效缓解不适感^[5]。通过实施科学的疼痛管理护理策略, 有助于降低患者的不适感, 从而更好地进行康复训练, 并最终促进骨折愈合。此外, 有效缓解疼痛还能减轻身体应激反应和炎症反应, 并保持正常免疫功能。它同时也节省能量消耗, 并通过加强愈合过程来促进骨折和伤口更快恢复^[6-7]。研究结果还显示, 观察组疼痛控制情况显著优于对照组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。说明疼痛控制护理能有效缓解创伤性骨折患者术后疼痛。这是因为根据患者所感受到的疼痛程度, 选择合适的镇痛技术^[8]。神经元对于刺激具有一定的耐受性。当身体反复遭受相同强度的疼痛时, 会导致神经元兴奋阈值上升, 从而减少对于疼痛刺激的敏感性。因此, 通过采用不同的镇痛方法和干预措施, 可以使患者对不适产生更程度的耐受性, 以有效地控制和减轻整体上其所感受到的疼痛^[9-10]。此外, 观察组并发症发生率显著低于对照组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。提示疼痛控制护理还可减少创伤性骨折患者并发症的出现。

综上所述, 疼痛控制护理可有效促进创伤性骨折患者术后康复, 减轻其疼痛感, 并降低并发症发生风险。

参考文献

- [1] 张春艳. 疼痛控制护理对创伤性骨折患者疼痛缓解、护理满意度的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(05): 96-97.
- [2] 杨冬玲. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的效果[J]. 西藏医药, 2020, 41(05): 107-108.
- [3] 苏李. 对创伤性骨折术后患者应用疼痛控制护理后康复效果的分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(05): 543-544.
- [4] 沈莹, 王海丽. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(30): 4377-4378.
- [5] 王宇婷. 疼痛控制护理对创伤性骨折患者术后康复的效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(03): 187-189.
- [6] 孙德云. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6(08): 189-191+195.
- [7] 赵立果. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者中的应用及对术后康复的影响[J]. 中国社区医师, 2022, 38(25): 139-141.
- [8] 江记好, 魏丽君, 许一吟. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(23): 173-176.
- [9] 李亚卫. 创伤性骨折患者应用疼痛控制护理的效果及对术后康复的影响[J]. 疾病监测与控制, 2023, 17(01): 54-57.
- [10] 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.

版权声明: ©2024 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